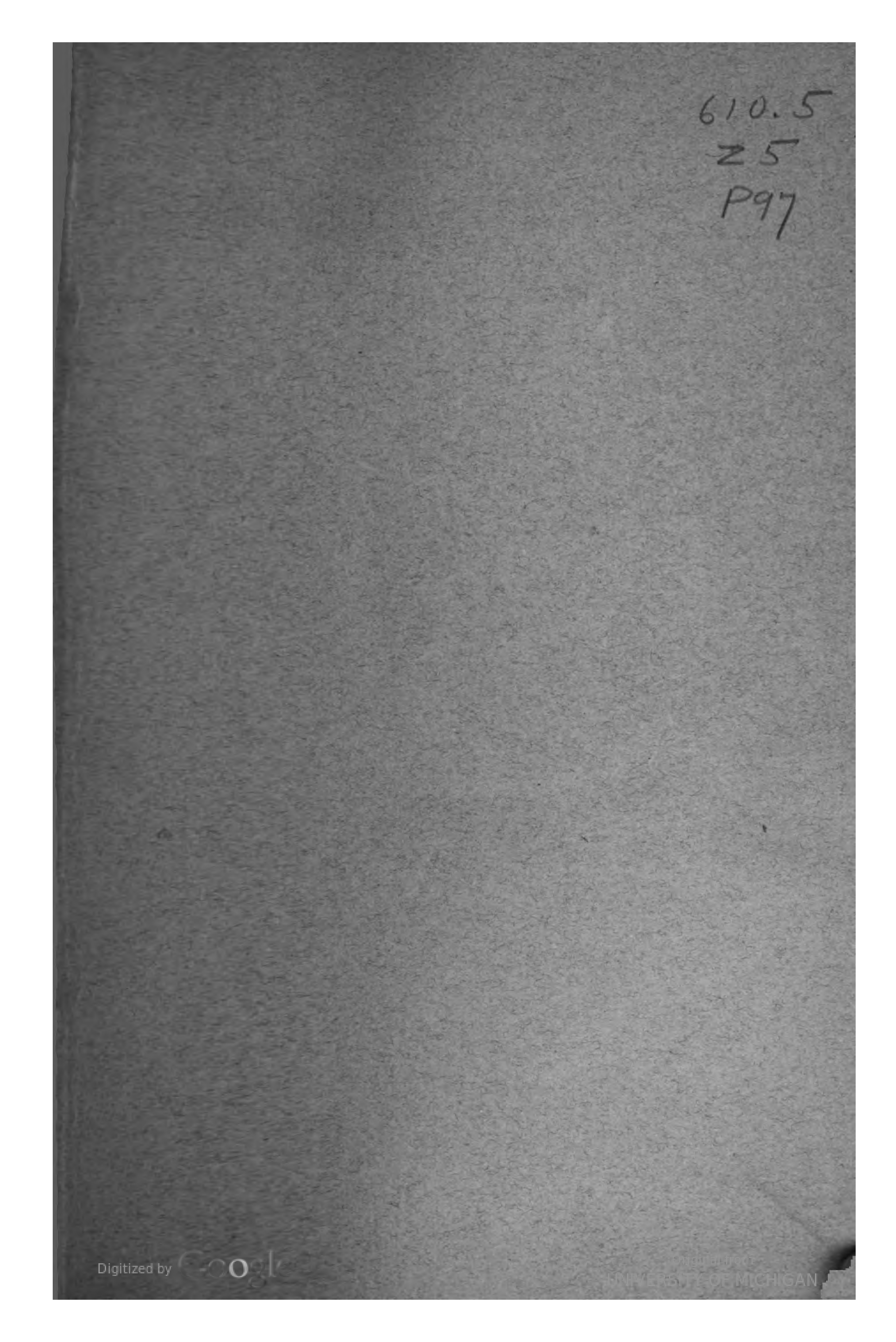
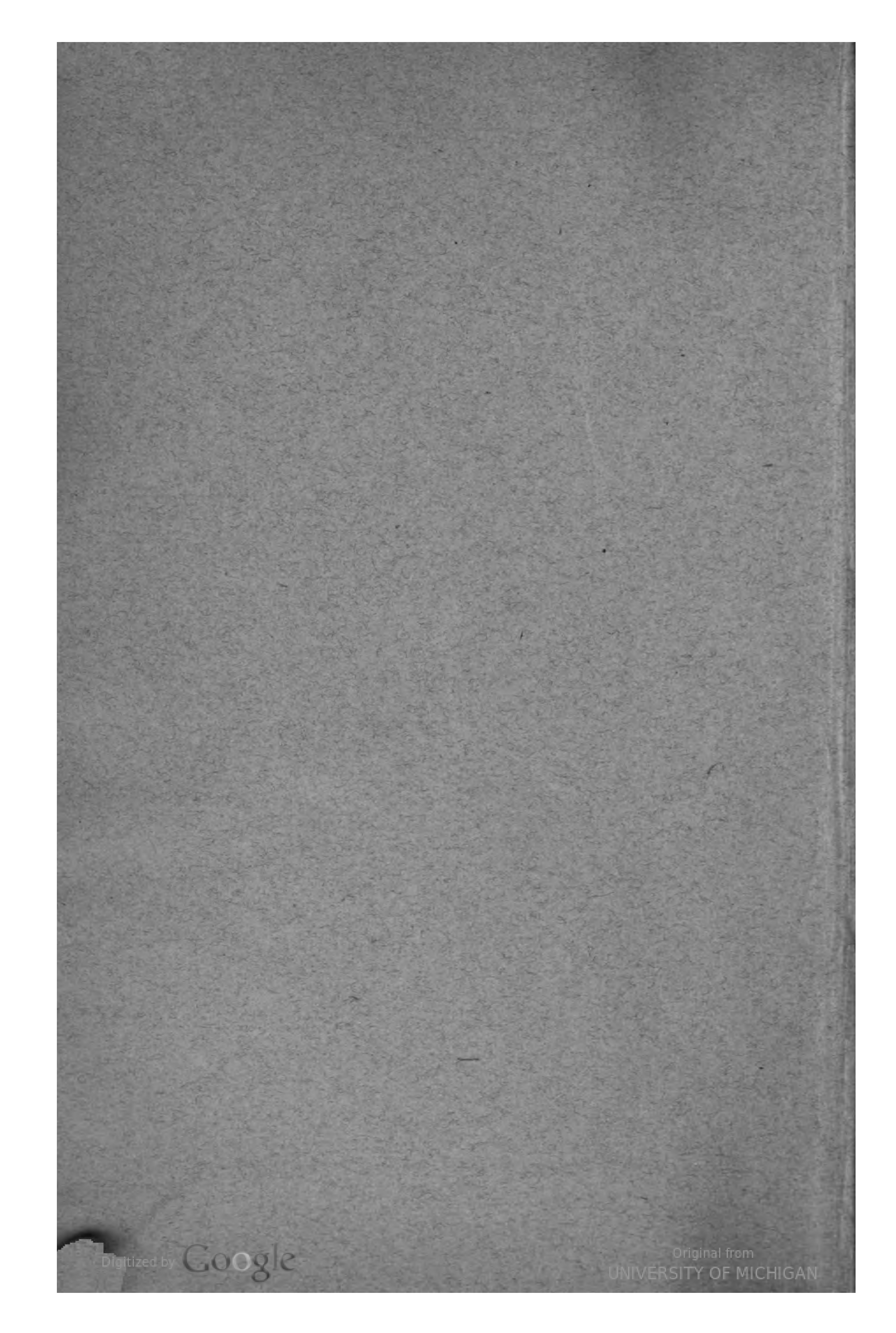
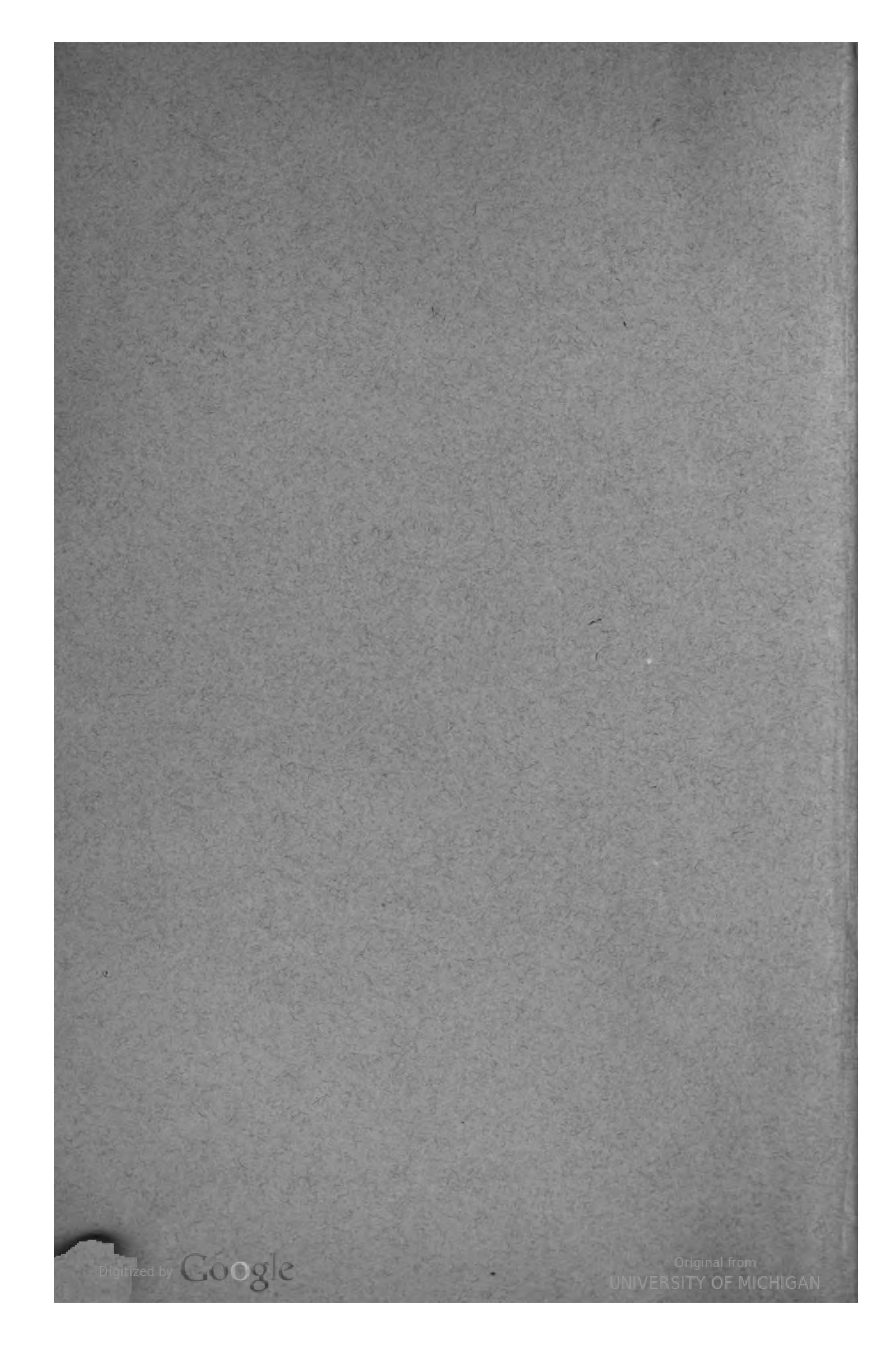








ZEITSCHRIFT

FÜR

PSYCHOTHERAPIE

UND MEDIZINISCHE

PSYCHOLOGIE

HERAUSGEGEBEN VON

DR. ALBERT MOLL
BERLIN

II. BAND.



STUTTGART
VERLAG VON FERDINAND ENKE
1910



Druck der Hoffmannschen Buchdruckerei in Stuttgart.

Inhalt.

Original-Abhandlungen.

Referate.



Sitzungsberichte.

Verschiedenes.



Ueber die hypermnestischen Leistungen in der Hypnose in bezug auf Kindheitserinnerungen.

Von Dr. L. **Loewenfeld,** München.

Ueber die hypnotische Hypermnesie enthält die Literatur zahlreiche Angaben, welche zwei Reihen von Tatsachen betreffen:

a) das spontane oder suggestiv bewirkte Auftauchen der Erinnerungen von Erlebnissen während abnormer (pathologischer oder künstlich erzeugter) Bewusstseinszustände;

b) die Reproduktion der Erinnerungen von Vorgängen, die im normalen Wachzustande oder in Träumen sich ereignet hatten und vergessen oder absichtlich aus dem Gedächtnis des Wachbewusstseins verdrängt worden waren.

So zahlreich nun auch die Mitteilungen sind, in welchen der einen oder anderen Reihe angehörige hypermnestische Leistungen in der Hypnose angeführt werden, so ist doch das Bestehen einer gesteigerten Erinnerungsfähigkeit in der Hypnose noch nicht allgemein anerkannt.

Hirschlaff[1]) erklärt mit Entschiedenheit, dass er trotz sorgfältiger Untersuchung vieler geeigneter Fälle nie eine wirkliche Mehrleistung des Gedächtnisses beobachten konnte, „die über die wache Erinnerungsfähigkeit derselben Person hinausgegangen wäre.“ „Nach meiner auf zahlreiche Untersuchungen gegründeten Ueberzeugung,“ bemerkt der Autor, „beruhen die scheinbaren Mehrleistungen des Gedächtnisses bei hypnotisierten Personen entweder auf der Beseitigung einer meist emotionellen Hemmung, die im Wachleben bestand, oder aber auf Autosuggestionen der Versuchspersonen, die durch suggestive Fragen oder durch eine hypnotische Dressur von seiten des Experimentators veranlasst wurden.“ Ich halte es hier nicht für nötig, die Ansicht Hirschlaffs eingehend zu widerlegen. Die Unbegründetheit derselben wird sich aus den Beobachtungen, über die ich im folgenden berichten werde, von selbst ergeben.

Der mit der Hypnose verknüpfte Zustand der Hypermnesie ist in den einzelnen Fällen sehr verschieden entwickelt und macht sich zum Teil spontan, zum Teil erst auf suggestive Einwirkungen hin geltend. Daneben sind wir aber auch in der Lage, durch Suggestion posthypnotisch gewisse Mehrleistungen des Gedächtnisses zu erzielen.

[1]) Hirschlaff, Hypnotismus und Suggestivtherapie. 1905. S. 34.



Mit einer spontanen hypermnestischen Leistung haben wir es zu tun, wenn der Hypnotisierte auf einfache Fragen Auskunft über Vorkommnisse gibt, deren er sich im wachen Zustande trotz angestrengten Nachdenkens nicht entsinnen kann. Wir haben am häufigsten in Krankheitsfällen, in welchen die Aufdeckung pathogener psychischer Momente notwendig ist, Gelegenheit, diese Art hypermnestischer Leistungen kennen zu lernen. Auch ausserhalb des pathologischen Gebietes lässt sich dieselbe mitunter mit Vorteil zur Ausfüllung einer Gedächtnislücke verwerten. Als ein Beispiel mag folgender Fall dienen. Einer Dame, die ich hypnotisch behandelt hatte, wurde während des Aufenthalts in einem Hotel eines Badeorts ein wertvoller Schmuckgegenstand entwendet. Es war ihr darum zu tun, festzustellen, wohin sie den Gegenstand zuletzt gelegt, ob sie ihn eingeschlossen hatte oder nicht. Trotz angestrengten Nachsinnens konnte sie hierüber nicht klar werden. Da sie von der Gedächtniserweiterung in der Hypnose wusste, bat sie mich, sie zu hypnotisieren, um zu sehen, ob sich auf diesem Wege der Sachverhalt aufhellen lasse. In der Hypnose konnte sie auf die Frage, was sie mit dem Gegenstand zuletzt getan habe, bestimmt angeben, dass sie denselben aus dem Täschchen, in welchem sie ihn aufbewahrt hatte, herausnahm, um ihn einzuschliessen, vorläufig aber auf einen Tisch legte, und beim Verlassen des Zimmers das Einschliessen vergass.

Nach dem Erwachen war sie in der Lage, das in der Hypnose Erzählte, als völlig richtig zu bestätigen.

Mit suggestiver Hypermnesie haben wir es zu tun, wenn wir dem Eingeschläferten suggerieren, er werde sich gewisser Vorgänge deutlich erinnern oder sein Gedächtnis werde sich erweitern und er infolgedessen imstande sein, über gewisse Vorgänge zu berichten. Wie weit die suggestive Hypermnesie über die spontane im allgemeinen hinausgeht, hierüber lassen sich vorerst nähere Angaben nicht machen. Ich habe den Eindruck gewonnen, dass bei tiefen Schlafzuständen wenigstens in einzelnen Fällen die spontane Hypermnesie Leistungen aufweist, die durch Suggestion kaum gesteigert werden können. Andererseits habe ich gefunden, dass bei Individuen, bei welchen die spontane Hypermnesie gering ist, auch durch suggestive Einwirkung sich keine sehr bedeutende Mehrleistung des Gedächtnisses herbeiführen lässt.

Die intrahypnotische Hypermnesie bleibt nicht ohne Einfluss auf das Gedächtnis im folgenden Wachzustande. Wenn man nach der Hypnose an die in dieser reproduzierten Erinnerungen anknüpft,



lassen sich häufig Reminiszenzen an Vorgänge erwecken, die vorher dem Wachbewusstsein völlig unzugänglich waren. Es können Details eines Erlebnisses, das völlig vergessen war, oder Vorgänge, die sich zeitlich an dasselbe anschlossen, in das Gedächtnis zurückgerufen werden.

Die folgenden Ausführungen werden lediglich die Leistungen der hypnotischen Hypermnesie in bezug auf die Kindheitserinnerungen behandeln. Es bedarf hier, wenigstens für diejenigen, welche mit den Freudschen Theorien bekannt sind, keiner langen Ausführung, dass diese Leistungen nicht nur von allgemeinem psychologischem Interesse, sondern auch für die Therapie, speziell der Psychoneurosen, von einschneidender Bedeutung sind. Sie ermöglichen uns, infantile psychische oder psycho-sexuelle Traumen direkt oder wenigstens ohne die überaus mühsamen und zeitraubenden Umwege aufzudecken, zu welchen die Freudsche Psychoanalyse ohne Hypnose gezwungen ist. Es ist mir nicht bekannt, dass das in Frage stehende Gebiet von irgend einer Seite zum Gegenstand systematischer Studien gemacht wurde. Ich kann auch von mir nicht behaupten, dies getan zu haben. Es wird hier lediglich über Erfahrungen, die ich gelegentlich psychoanalytischer Kuren sammelte, und einige damit zusammenhängende Untersuchungen berichtet werden. Das Angeführte ist im wesentlichen eine Wiedergabe der stenographischen Aufzeichnungen, die ich in einzelnen hypnotischen Sitzungen machte. Die Aufzeichnungen enthalten die Mitteilungen der Hypnotisierten nicht Wort für Wort, sondern in mehr oder weniger abgekürzter Form, wobei ich mich bemühte, die Ausdrucksweise der Hypnotisierten tunlichst beizubehalten.

Eine Prüfung der einzelnen Erinnerungen des in der Hypnose reproduzierten Materials in der Richtung, ob dieselben früher Bekanntes oder Unbekanntes enthalten, konnte aus mehreren Gründen nicht stattfinden. Trotzdem wird aus den folgenden Mitteilungen zur Genüge erhellen, in welchem Masse die Gedächtnisleistungen in der Hypnose in bezug auf die Kindheitserinnerungen über die des Wachbewusstseins hinausgehen.

Patientin A. Mitte der 40er Jahre, somnambul und daher stets für das von ihr in der Hypnose Berichtete völlig amnestisch.

Hypnose I.

Patientin wird aufgefordert, sich in ihre Kindheit bis zum 6. Lebensjahre zu versetzen und zu erzählen, was ihr von ihren Erlebnissen in dieser Zeit einfällt.



Bei der Pat. taucht die Gestalt ihrer Grossmutter väterlicherseits auf, deren sie sich nicht mehr erinnerte; auch das Haus, in dem dieselbe wohnte. Das Haus war an der Landstrasse in der Nähe eines Feldes. Pat. sieht deutlich die Gestalt der Grossmutter, ihre Züge, ihre Kleidung. Bei der Wohnung befand sich eine Altane, auf welcher sie spielte. Auf dieser waren auch einige fremde Kinder in Gesellschaft einer alten Frau, wahrscheinlich der Grossmutter der Kinder. Eines der Kinder war sehr unruhig, und die Grossmutter, i. e. die alte Frau, schlug das Kind so heftig auf den Mund, dass Blut kam. Pat. entsetzte sich hierüber. Sie sieht jetzt auch den Grossvater. Er kam heim vom Markte mit einem grossen Netz voll von Aepfeln. Sie sieht deutlich das Bild des Grossvaters. Pat. erinnert sich, dass sie sich vor der älteren Frau, welche das Kind misshandelte, fürchtete. Jemand sagte, dass diese Frau sehr streng gegen das Kind sei. Pat. erinnert sich ferner, dass ihr Grossvater sie an seiner Hand auf das Feld in der Nähe des Hauses führte. Da waren Blumen, welche sie pflückte. Pat. sieht auch das Zimmer, in welchem sie bei ihren Grosseltern schlief. Zwei Betten standen an zwei Wänden, und am Fusse des einen Bettes stand eine Kinderbettstatt.

Hypnose II.

Aufforderung wie bei I.

Pat. erzählt, dass ihr Bruder sie mit einem Freunde in einen Wald mitnahm, dass die beiden sie dort allein liessen, worüber sie sich sehr ängstigte, und später der Freund kam, um sie abzuholen. Jetzt sieht sie sich mit ihren Eltern auf der Fahrt nach M. zur Grossmutter väterlicherseits; ihr Bruder und ihre kleine Schwester fuhren mit. Diese lag auf einem Polster im Eisenbahncoupé[1]). Jetzt sieht sie auch die Grossmutter und ein ganz helles Zimmer. Die Grossmutter ist sehr freundlich. Sie sieht alles ganz deutlich; im Zimmer sind viele Leute, auch einige Knaben sind darunter. In der gleichen Strasse ist auch ein Laden mit vielen Stoffen, in welchem sie sich mit den erwähnten Knaben und ihrem Bruder aufhielt. Auch ein junger Mann ist anwesend, der verkauft. Sie ist mit den Kindern im Laden und spielt. Der Laden gehört einem Verwandten der Grossmutter. Die Strasse vor dem Laden ist schmal und geht bergauf. Sie sieht jetzt auch einen Onkel, der ganz jung ist, auch eine Tante. Sie ist auch mit einer grossen Gesellschaft im Walde. Sie gehen einen Berg hinauf zur Eisenbahn.

Hypnose III.

Aufforderung wie bei Hypnose I.

Sie fuhr mit ihrer kleinen Schwester und ihrer Mutter auf einem Dampfschiff auf dem X-See. Das Wetter war schön, die Sonne schien. Sie stiegen aus und gingen auf einer Landstrasse weiter. Darauf gingen sie in einen Garten, von hier in ein Haus mit einem hellen Zimmer. In diesem war eine

[1]) In betreff dieser Reminiszenzen berichtet Pat. nach Rücksprache mit ihrer Mutter: Als ich 4 oder 5 Jahre alt war, machten die Eltern mit mir, meinem Bruder und einer jüngeren Schwester eine Reise nach M. aus Anlass des 70jährigen Geburtstages meiner Grossmutter. Daran hatte ich fast gar keine Erinnerung mehr.



Frau. In dem Zimmer war ein Tisch, und auf diesem standen Kirschen. (Das Haus war kein Gasthaus.) Die beiden Mädchen hatten weisse Kleider an, welche ihre Mama ihnen auszog. Dann bekamen sie Kirschen und sassen am Tisch. Es war auch ein Bett im Zimmer. In dieses wurden sie beide zum Schlafen gelegt. Dies war nachmittags. Abends gingen sie den Weg wieder zurück zum Dampfschiff. Die Frau aus dem Hause, in dem sie den Besuch machten, trug dabei ihre kleine Schwester auf dem Arme. Sie fuhren dann auf dem Schiffe nach Haus. Es war dunkel, als sie zurückkamen. Sie war sehr müde. Das war etwa in ihrem 5. Lebensjahre[1]).

Hypnose IV.

Im Wachen befragt, ob ihr etwas von weiteren Ausflügen in ihrer Kinderzeit erinnerlich sei, verneinte es die Pat. mit Bestimmtheit. In der darauf eingeleiteten Hypnose berichtet sie auf Befragen noch folgendes: Es war ein grosser Ausflug; wir fuhren über den See. Papa, Mama, mein Bruder und meine ältere Schwester waren dabei. Wir kamen an einen Ort in der Nähe des Sees und stiegen dann auf einen Berg. Eine breite Strasse führte hinauf. Oben war ein grosser freier Platz und ein Haus, in dem wir uns längere Zeit aufhielten (vermutlich ein Gasthaus). Während des Abwärtsgehens kam ein starker Regenguss. In dem Ort angelangt, mussten wir einige Zeit in einem Wartezimmer zubringen. Ich war sehr durchnässt und hatte nur ganz dünne Zeugschuhe an. Papa war sehr besorgt, ich möchte mich erkälten und wickelte mich in seinen Ueberzieher. Dabei passierte es mir, dass ich ihm seine Brille herunterstiess, worüber er ärgerlich wurde. Das tat mir sehr leid. Wir fuhren dann mit der Bahn zurück.

Als ich der Pat. nach der Hypnose das Erzählte mitteilte, erklärte sie, dass sie nicht die leiseste Erinnerung von dem geschilderten Ausflug besass.

Nach Unterredung mit ihrer Mutter teilt sie mir folgendes mit: „Meine Mutter bestätigt diese Erinnerungen, berichtigt sie aber dahin, dass es sich um zwei verschiedene Ausflüge handle, die ich in einen zusammengezogen hatte. Die Schilderung des Wegs auf den Berg ist richtig; die Episoden mit dem Regen jedoch und das übrige, woran sie sich genau erinnert, fand ein oder zwei Jahre später gelegentlich eines Ausfluges von R. nach W. statt.“

Auf die Frage, ob sie in ihrer Kindheit Jahrmärkte, Theater oder dgl. besucht habe, erklärte Pat., dass sie sich an nichts als an ihre Anwesenheit bei einer Feier, vermutlich einem Maifeste, und auch an diese nur ganz dunkel erinnern könne.

---

[1]) In bezug auf diesen Vorfall berichtet die Pat., als ich sie nach der Hypnose fragte, ob sie etwas von einem Ausfluge mit dem Dampfschiffe wisse: „Da ist eine ganz unklare, verschwommene Erinnerung aus sehr früher Kindheit in mir, als hätte man mit mir und mit meiner Schwester — ich weiss nicht, ob es die ältere oder jüngere ist — irgendwo einen Besuch gemacht, der mir irgendwie einen besonderen Eindruck gemacht hat. Ich glaube, wir fuhren über den See, aber ich weiss es nicht genau.“

Die Mutter der Pat. war in der Lage, die von dieser gegebene Schilderung des Besuches völlig zu bestätigen.



In der Hypnose auch über diesen Punkt befragt, gibt sie an, dass sie vor dem Besuche der Volksschule, etwa in ihrem 5. Jahre, an einem Kinder- oder Schulfeste teilnehmen durfte. Es waren auf einem freien Platze zahlreiche Kinder versammelt, die sangen und allerlei Spiele aufführten; es wurde auch von einem älteren Herrn zu ihnen gesprochen. Sie wurden schliesslich bewirtet, erhielten Kuchen etc.

Als ich der Pat. über diese Details berichtete, konnte sie nur erklären, dass ihr dieselben gänzlich entfallen waren. Nachträglich tauchten jedoch bei ihr noch einige Erinnerungen an Einzelheiten des fraglichen Erlebnisses auf, und ihre Mutter konnte, wie sie mir mitteilte, die Richtigkeit ihrer Erzählung vollständig bestätigen.

Hypnose V.

Der Pat. wird suggeriert, dass sie 4 Jahre alt sei und bei ihren Eltern in X., wo sie damals wohnten, sich befinde. Sie fängt alsbald an zu erzählen: Sie sieht einen grösseren, mit Bäumen bepflanzten Platz, auf welchem zahlreiche Kinder sich umhertreiben, mit welchen sie spielt. Eine Frau in mittleren Jahren, offenbar ihre Kinderfrau, ist auch anwesend, sie hütet ihr jüngstes 2 Jahre altes Schwesterchen, das in einem Kinderwagen sitzt. Da taucht eine jüngere weibliche Person auf, ein Mädchen von etwa 16 Jahren, welches sich mit ihr beschäftigt. Sie ist dann wieder zu Hause, beschreibt die Wohnung ihrer Eltern und erwähnt dabei eines grossen Speicherraumes, in welchem sie mit andern Kindern spielt. Sie sieht dann ihre beiden Grossmütter; die eine derselben ist mit einer Näharbeit beschäftigt. Dann taucht ihre mehrere Jahre ältere, längst verstorbene Schwester auf, deren Anzug sie beschreibt. Sie sieht dann auch einen älteren, ebenfalls lange verstorbenen Bruder und berichtet über einen schon in einer früheren Hypnose erwähnten Vorfall, an dem letzterer beteiligt war. Der Bruder führte sie mit einem Freunde in einen in der Nähe ihrer Wohnung befindlichen Wald, wo beide sie bei einem Baume sitzen liessen, und zwar längere Zeit, worüber sie sich sehr ängstigte. Da bemerkt sie mit einemmal: „Da ist auch Mama," und es folgen darauf einige unverständlich gemurmelte Wörter. Ich frage sie: „Was sehen Sie? Ist noch jemand bei Ihrer Mama?" Darauf: „Ich kann es nicht sagen, ich sage es nicht." Ich vermutete eine Szene, deren Zeuge sie zufällig war, und frage weiter: „Wer ist noch bei Ihrer Frau Mama?" Darauf: „Nein, nein." Ich frage weiter: „Ist es eine andere Person?" „Nein." „Was haben Sie denn gesehen, was ist vorgegangen?" Darauf: „Ich sage es nicht, ich kann es nicht sagen." Ich dringe weiter in sie, erinnere sie an das Vertrauen, das sie mir immer geschenkt. Die Pat. dreht den Kopf hin und her, sie windet sich förmlich und erwidert immer wieder von Neuem: „Ich kann es nicht sagen, ich sage es nicht, es geht nicht, es nützt nichts." Ich überzeuge mich durch Fragen, dass die Pat. wohl weiss, wer sich mit ihr unterhält und Antwort von ihr verlangt, und ich gewinne den Eindruck, als sei die Pat. Zeugin einer Szene gewesen, die ihr furchtbar und bei der ihre Mama in irgendeiner Weise beteiligt war.

Wegen der pathogenen Bedeutung, welche die betreffende Erinnerung

für die Pat. haben mochte, lasse ich mich durch das Sträuben derselben nicht abhalten, nach dem so sorgfältig behüteten Geheimnis weiter zu forschen. Endlich, nach vielleicht 20 Minuten, wird die Pat. scheinbar müde, und es gelingt mir, den folgenden Tatbestand von ihr zu erfahren. Sie berichtet: Ich bin im Bette, und Mama ist da; sie hat gesehen, dass ich etwas getan habe. Sie schlägt mich auf das Gesäss und ruft: „Das darfst du niemals mehr tun!"

Das anscheinend schreckliche Geheimnis entpuppte sich als ein verhältnismässig harmloser Vorfall, der aber auf das kindliche Gemüt einen äusserst nachhaltigen Eindruck machte. Es handelte sich lediglich um die Bestrafung eines masturbatorischen Aktes, dessen Zeugin die Mutter zufällig war. Dass es sich um nichts als Masturbation handelte, wurde durch eine Frage sichergestellt.

Ich hielt es für zweckmässig, der Pat. von dem Geständnis nach der Hypnose Mitteilung zu machen. Sie hatte keine Ahnung von dem Vorfalle und wusste auch nicht anzugeben, in welchem Lebensjahre derselbe sich zugetragen haben mochte. Die Erinnerung an denselben blieb aber nicht nur erhalten, sondern, wie wir sahen, auch mit einem Schuldbewusstsein verknüpft, das in keinem Verhältnis zu der Bedeutung der Unart stand. Die Tiefe und Nachhaltigkeit des Eindrucks, den der Vorfall bei der Pat. bewirkte, erhellt aber noch aus einem andern Umstande in recht auffälliger Weise. Während ich das Erwähnte mit der Pat. besprach, bemerkte sie: „Nun muss ich Ihnen noch über eine sonderbare Sache berichten, die mir schon viel Verdruss bereitet hat. Schon seit meiner Kindheit leide ich unter der Eigentümlichkeit, dass, wenn ich sehe, dass ein Kind geschlagen wird, bei mir sehr widerwärtige, fast schmerzhafte Empfindungen in gewissen Teilen auftreten. Es ist eine Hitze, ein Brennen, Vibrieren und dabei auch etwas Absonderung. Dies hält auch noch einige Zeit an, nachdem die betreffende Affaire vorüber ist. Das gleiche tritt ein, wenn ich nur vom Schlagen eines Kindes höre. Die Sache war mir immer geradezu scheusslich, und ich konnte mir nie erklären, wie ich zu etwas derartigem komme. Das, was Sie mir erzählten, mag vielleicht damit zusammenhängen." Durch weitere Fragen wurde dann festgestellt, dass die erwähnten Sensationen nur beim Anblick oder beim Hören von Schlägen auf das Gesäss auftreten. Andere Misshandlungen eines Kindes, wie Beuteln, Schläge ins Gesicht usw., haben derartige Wirkungen nicht. Es unterliegt demnach keinem Zweifel, dass durch den geschilderten Vorfall bei der Pat. eine Assoziation geschaffen wurde, die eine sadistische Gefühlsanomalie begründete.

Hypnose VI.

Suggestion: Sie ist 3 Jahre alt.

Sie ist in einem Zimmer, da sind zwei ihrer Geschwister, ein Bruder und eine Schwester. Der Bruder sitzt am Tisch und schreibt auf einer Schiefertafel. Der Bruder war vielleicht 8 Jahre alt. Die Schwester war viel grösser als sie. Sie spricht mit ihr; sie geht im Zimmer herum. Sie gehen nun auf der Strasse spazieren, d. h. sie geht mit dem Kindermädchen. Dieses ist gross, hat die Haare gescheitelt und zwei Zöpfe um die Ohren. Papa und Mama



kommen ihnen entgegen; sie möchte mit ihnen gehen, was diese nicht erlauben; sie muss bei dem Mädchen bleiben und weint deshalb stark. Die Eltern gehen fort; sie geht weiter mit dem Mädchen auf der Strasse spazieren.

In bezug auf den jüngst besprochenen Vorfall erwähnt die Pat., dass sie sehr klein gewesen sein muss, da sie in einer kleinen Gitterbettstatt damals lag. Sie war sehr erschrocken, als die Mama so plötzlich kam.

Spontan:

Da ist ein grosser, freier Platz, und wieder ist das grosse Kindermädchen da. Dieses sitzt auf einer Bank, und vor ihr steht ein Kinderwagen, ausserdem sind viele Kinder und Kindermädchen da. Ein Kind ist sehr unruhig, schreit. Da ist eine Kinderfrau, die nimmt das kleine Mädchen, welches schrie, und geht mit demselben hinter einen Baum und schlägt es. Sie hat schreckliche Angst, obwohl sie das Schlagen nicht sieht. Sie kann nicht ruhig stehen bleiben, läuft herum, geht zu ihrem Kindermädchen hin, das sie tröstet.

Sie ist nun ganz allein im Zimmer und will nicht schlafen. Sie steigt von ihrem Bett in das ihrer Mama, das daneben ist. Da kommt Tante B. herein und nimmt sie heraus und sagt, sie muss in ihrem Bett schlafen. Tante B. ist ganz jung und hübsch, hat kurze, blonde Locken. Ihr Bett ist ein kleines braunes Bett mit einem Gitter, und sie kann ganz gut darüber wegsteigen.

Sie ist im Bett und hat geschlafen, da fühlt sie deutlich, dass sie etwas Kaltes am Fusse anfasst. Dies erschreckt sie, sie fürchtet sich entsetzlich und steckt den Kopf unter die Decke. Wer es war, weiss sie nicht; es ist niemand da.

Hypnose VII.

Aufforderung wie bei I.

Sie ist sehr klein und sitzt am Boden; auch andere Kinder sind da. Alle haben ein Osterlamm. Die Kinder sagen, sie hätten ihr Lamm schon gegessen. Sie hat das Lamm im Arme und trägt es herum. Das Osterlamm ist ganz weiss von Zucker und hat eine kleine Fahne. Jedes Lamm hat eine andere Fahne (rot, blau oder weiss). Jetzt taucht die Grossmutter von väterlicher Seite auf. Sie sieht dieselbe im Speicherraum des elterlichen Hauses nähend. Sie näht kleine Kindersachen, einen Anzug für den Bruder der Pat., eine kleine blaue Hose von Samt. Die Grossmutter trägt einen dunklen Anzug und ein schwarzes Häubchen. Es ist ein sogenannter Antritt mit einer Schublade vorhanden. Die Grossmutter sitzt auf dem Antritt neben der Schublade, welche herausgezogen ist. Pat. war ganz klein, als dies sich zutrug. (Antwort auf Befragen [1]).

[1]) In bezug auf die hier mitgeteilte Szene, deren sich die Pat. nicht entsinnen kann, teilte dieselbe nach Besprechung mit ihrer Mutter mir folgendes mit: „Die Eltern bewohnten damals ein kleines Familienhäuschen, in dessen Mansarde ein grosser, offener, sonniger Raum mit hellen Fenstern, eine Art Diele, sich befand, wo man häusliche Verrichtungen, wie Bügeln etc, besorgte und wo wir Kinder unsern Spielplatz hatten. Dort sass Grossmutter mit Vorliebe auf einem Antritt am Fenster und nähte, hauptsächlich Kleidchen für uns. Was ich als eine Schub-

Spontan:

Sie sieht einen fremden Mann, der ärgerlich mit ihr ist und sagt, sie darf nicht schreien. Es ist Herr Dr. B.; er ist im Zimmer, warum, weiss sie nicht. Vielleicht ist er bei Mama. Er ist zornig mit ihr, weil sie schreit. Dr. B. hat lange, schwarze Haare bis an die Schulter herab und redet mit Mama. Er hat einen langen Schnurrbart. Sie fürchtet sich vor ihm, ist sehr ängstlich [1]).

Hypnose VIII.

Der Vater der Pat., der Beamter war, wurde, als diese 6 Jahre alt war, von seinem damaligen Domizil nach R. versetzt. Ich fragte die Pat., was sie von der Reise nach R. und dem damaligen Umzuge der Familie noch wüsste. Sie konnte sich an nichts erinnern und äusserte nur die Vermutung, man werde sie und ihre Geschwister während des Umzugs zu ihren Verwandten nach B. gebracht haben.

In der Hypnose erzählt sie auf Befragen folgendes:

Wir sind auf dem Bahnhofe in X., eine Menge Bekannte sind da, Freunde Papas, die sich verabschieden wollen. Papa spricht mit allen; Mama und wir Kinder sind schon im Zuge, während Papa noch aussen steht. Auch ein kleiner Junge ist da, ein Freund meines Bruders, der oft mit uns spielte. Nun stieg auch Papa ein und sah noch zum Fenster des Coupés hinaus. Wir fuhren über die Eisenbahnbrücke, das Wasser war sehr hoch und reissend. Mama weinte. Wir übernachteten in B., aber nicht bei der Grossmutter, sondern bei der Cousine der Mama; ich und meine jüngere Schwester schliefen in einem sehr grossen Bette. Wir blieben am andern Tage noch vormittags in B. Der Bruder der Cousine ging mit uns spazieren. Mittags fuhren wir zusammen weiter. Als wir in R. ankamen, war es noch Tag. Am Bahnhof stand ein Herr, der Papa begrüsste; es war Dr. B. (ein Freund des Vaters). Dieser ging mit uns bis in die neue Wohnung, die noch ganz leer war. Wir übernachteten alle zusammen in einem Gasthause. In den nächsten Tagen war es in der neuen Wohnung noch ziemlich leer und garstig.

Als ich der Pat. nach der Hypnose über ihre Erzählung berichtete, erklärte sie, sie habe das Gefühl, dass sich die Sache wohl so zugetragen haben werde. Die Erinnerung an einzelne Vorkommnisse der Reise tauchten auch deutlicher bei ihr auf. Nach Rücksprache mit ihrer Mutter über die in Frage

lade bezeichnet habe, war keine solche, sondern der untere flache Teil eines hölzernen Koffers, in welchem Mama Stoffreste u. dgl. aufzubewahren pflegte. Dass mein Bruder einen blauen Samtanzug besass, weiss Mama noch genau, auch dass der Stoff dazu von eben dieser Grossmutter als Geschenk mitgebracht worden war. Auch meine Beschreibung ihrer Person bestätigt Mama; sie trug stets ein schwarzes Spitzenhäubchen und war sehr liebreich mit uns Kindern." Die fragliche Szene muss sich, wie Pat. aus verschiedenen Umständen ermittelte, in ihrem 3. Lebensjahre zugetragen haben.

[1]) Nach Rücksprache mit ihrer Mutter berichtet die Pat., dass diese sich des Vorfalls erinnerte. Derselbe trug sich jedoch nicht im Hause, sondern auf der Strasse zu. Der betreffende Herr war der damalige Hausarzt der Familie, dessen Aeusseres sie ganz richtig geschildert hatte.



stehende Reise teilt mir die Pat. folgendes mit: Die Mutter konnte die Erzählung der Pat. bestätigen mit Ausnahme des Umstandes, dass sie in R. nicht in einem Gasthause, sondern in ihrer Wohnung übernachteten, da die Möbel vorausgeschickt und provisorisch aufgestellt worden waren. Der Eindruck, den die Wohnung machte, sei allerdings ein sehr kahler und unschöner gewesen. Ein Uebernachten der Familie in einem Gasthause habe zwei Jahre später gelegentlich der Reise nach einer Sommerfrische stattgefunden.

Um den Umfang der posthypnotischen suggestiven Gedächtniserweiterung bei der Pat. kennen zu lernen, wurden derselben im Wachen Fragen bezüglich der Beschaffenheit der Wohnungen, welche ihre Eltern bis zu ihrem 6. Lebensjahre innehatten, vorgelegt. Sie konnte sich daran erinnern, dass ihre Eltern in der fraglichen Zeit zwei Wohnungen hatten. Die erste (etwa bis zu ihrem 4. Lebensjahre) bildete das schon erwähnte Häuschen, die zweite war im ersten Stock eines grösseren Hauses gelegen (vom 4.—6. Lebensjahre). Irgendwelcher Einzelheiten über die Räumlichkeiten, abgesehen von dem schon erwähnten Speicherraum, kann sie sich nicht entsinnen. In der Hypnose wurde ihr posthypnotisch Gedächtniserweiterung in bezug auf die fraglichen Wohnungen suggeriert.

Nach der Hypnose berichtet sie nach einigem Nachdenken folgendes zunächst betreffs der ersten Wohnung: Es ist ein Hof vorhanden, in welchem ein Baum steht. Von dem Hofe führen einige Stufen in den Parterreflur des Hauses. Im Parterre ist ein Raum, von dessen Fenster aus man in den Hof steigen kann; es ist ihr, als ob ihre Geschwister da oft ein- und ausgestiegen wären. Der Raum war vielleicht die Küche. Auf der andern Seite des Parterres ist ein grosses Zimmer mit zwei Fenstern, von dem aus man auf die Strasse sieht. Ueber Räumlichkeiten im ersten Stock weiss sie nichts anzugeben. In betreff der zweiten Wohnung erinnert sich Pat. der Treppe, welche zu dieser führte, deutlich. Es war ein ziemlich grosser viereckiger Vorplatz vorhanden. Auf der einen Seite desselben befanden sich drei Zimmer, darunter das Schlafzimmer ihrer Eltern. Dies war das letzte der drei Zimmer. Darin befand sich ihre Gitterbettstatt. Diese drei Zimmer gingen in den Hof hinaus. Nach der Strasse war nur ein grosses Zimmer mit mehreren Fenstern vorhanden; neben diesem befand sich noch ein Raum, die Küche, mit einem Fenster nach der Treppe zu.

Nach Rücksprache mit ihrer Mutter konnte mir die Pat. in betreff der beiden Wohnungen folgendes mitteilen: „In dem erwähnten Häuschen wohnten meine Eltern, bis ich etwa $2^3/_4$ Jahre alt war[1]). Der Umzug in die zweite Wohnung fand jedenfalls statt, bevor ich 3 Jahre alt wurde. Im Parterre des Häuschens befand sich ein grosser heller Flurraum mit einem Fenster, durch welches meine Geschwister in der Tat aus- und einstiegen. Daneben war eine Remise und ein Stall, welche Lokalitäten dem Hausbesitzer gehörten und uns

[1]) In einer späteren Mitteilung korrigierte die Pat. auf Grund weiterer Nachforschungen obige Angabe dahin, dass der Umzug in die zweite Wohnung erfolgte, als sie noch nicht ganz 2 Jahre 7 Monate alt war.



Kindern völlig unzugänglich waren. Es war ein Hof mit mehreren Bäumen vorhanden; nicht von diesem, sondern von der Strasse aus führten einige Stufen in den Parterreflur. Das erwähnte grosse Zimmer mit zwei Fenstern befand sich im ersten Stock, wo ausserdem noch zwei Zimmer und die Küche waren. Im Mezzanin, in dem der erwähnte Speicherraum sich befand, waren ebenfalls mehrere kleine Zimmer. Was ich von der zweiten Wohnung erzählte, war insofern nicht ganz richtig, als die drei erwähnten Zimmer auf der Strassenseite, nicht rückwärts lagen. Die Küche und das vierte Zimmer befanden sich rückwärts. In meiner Erinnerung hat sich also das ganze Bild, das sonst richtig ist, verschoben. Die Küche hatte einen kleinen Ausbau und war ziemlich finster, da das Fenster auf die Treppe ging. In dieser Wohnung lebten meine Eltern 2 Jahre."

Wie wir sehen, führte die Suggestion in der Hypnose bezüglich der beiden Wohnungen eine deutliche posthypnotische Gedächtniserweiterung herbei. Der Umfang dieser entsprach jedoch, wenigstens soweit die erste Wohnung in Betracht kommt, nicht ganz meinen Erwartungen, und es schien mir, als würde die Reproduktion weiterer Erinnerungen bezüglich dieser Wohnung durch ein nicht zu eruierendes Moment gehemmt.

Ich hatte die Ueberzeugung, dass die Patientin, der die an früherer Stelle angeführte Szene im Speicherraum so getreu im Gedächtnis geblieben war, auch Erinnerungen bezüglich der Einrichtung der einzelnen Räumlichkeiten in dem von ihren Eltern bewohnten Häuschen besitzen müsse. Sie konnte mir hierüber jedoch im Wachzustande nicht die geringste Angabe machen. Sie wusste auch icht, ob in dem Hofraume des Häuschens ein Brunnen vorhanden war.

Hypnose IX.

In der darauf eingeleiteten Hypnose richtete ich zunächst an die Pat. eine Frage in betreff des Vorhandenseins eines Brunnens im Hofe oder einer Wasserleitung in der Küche. Ich gebe im folgenden ihre Aeusserung im wesentlichen wieder.

Sie sieht die Küche sehr deutlich vor sich; diese ist nicht sehr gross. Neben dem Herde steht eine kleine Bank, und auf dieser befinden sich zwei kupferne Eimer, und an einem derselben hängt ein grosser Schöpflöffel. Sie sieht ferner an der Wand ein grosses Gestell; auf diesem befinden sich Teller und Tassen, auch Töpfe; ganz oben drei Messingpfannen, eine grössere und zwei kleinere, auch eine schwarze eiserne Pfanne. An der Hofseite ist ein Fenster, an einer Wand steht ein Tisch. Von einem Brunnen im Hofe oder laufenden Wasser in der Küche weiss sie nichts. Auf Befragen wegen der Einrichtung der übrigen Räumlichkeiten berichtet sie folgendes:

In dem grossen hellen Zimmer ist in der Mitte ein Tisch; neben den zwei Fenstern nach der Strasse ist noch ein Fenster an der Seite nach dem Hofe zu vorhanden; an diesem steht Mamas Nähtisch. Der Tisch in der Mitte ist viereckig; auch ein Schreibtisch ist vorhanden, der an einer Wand steht, ferner ein Bücherschrank ganz unten im Zimmer, entgegengesetzt dem Nähtische. Stühle stehen um den Tisch, auch einer bei dem Nähtisch. Nebenan



ist ein kleines Zimmer; hier hängt zwischen zwei Fenstern an einem schmalen Pfeiler ein grosser Spiegel, und unter diesem befindet sich ein kleines Kästchen, eine Art Konsole; darauf stehen zwei Vasen, ganz kleine Vasen. An den Fenstern sind lange, sehr schöne Vorhänge. An der Wand steht ein Sofa und vor diesem ein runder kleiner Tisch, grüne Samtstühle stehen herum. Ein Teppich ist auf dem Boden. Neben der Türe steht auch ein Silberschrank, den wir noch besitzen; er hat aber andere Fenster als gegenwärtig, helle Glasfenster. Das dritte Zimmer ist das Schlafzimmer der Eltern, in welchem auch mein Bett steht. Die Betten der Eltern stehen nicht nebeneinander, sondern rechts und links an der Wand. Am Fussende von Mamas Bett ist mein Gitterbettchen. Am Fenster steht der Waschtisch. (Später bemerkt sie: „Der Waschtisch steht in der Ecke zwischen dem Fenster und der Türe.") Oben im Mezzanin schlafen ihre beiden älteren Geschwister und das Mädchen. Das Schlafzimmer der Geschwister ist einfensterig. Darin ist ein grosses Gitterbett, grösser als das ihrige, mit einer Schublade, und noch ein grosses Bett. Daneben ein kleines Zimmer für das Mädchen. In dem Gitterbett schläft ihre grössere Schwester. Sie sieht die Schwester deutlich vor sich und beschreibt detailliert ihren Anzug[1]).

Nach Rücksprache mit ihrer Mutter teilte die Pat. folgendes mit:

„Ein Brunnen war nicht vorhanden, weder im Hause noch im Hofe, das Wasser musste ziemlich weit her vom Marktplatz geholt werden. Was man tagsüber brauchte, stand wirklich in zwei Kupfereimern auf einer kleinen Holzbank in der Küche. Die Beschreibung der letzteren stimmt ganz genau, das Fenster ging seitwärts auf den Hofraum, die Messingpfannen, von denen die grösste noch jetzt existiert, hingen am obersten Bord des Regals. Ob eine eiserne Pfanne sich dabei befand, weiss Mama nicht genau, doch hält sie es für sehr wohl möglich. Wohnzimmer und der kleine anstossende Salon sind ziemlich richtig beschrieben, nur stand der Schreibtisch im Salon und im Wohnzimmer dafür ein Tafelpiano. Die Vorhänge in dem kleinen Zimmer, ein Geschenk der Grosseltern, sollen ganz besonders schön gewesen sein. Im Schlafzimmer dagegen liess mich die Erinnerung ziemlich im Stich. Zwar standen die Betten der Eltern richtig an den beiden Längswänden und mein kleines Gitterbett am Fussende von Mamas Bett; dann waren aber noch die beiden kleinen Betten meines Bruders und meiner Schwester darin, und wir schliefen alle drei bei den Eltern. Das erwähnte Zimmer oben war ein Gastzimmer und enthielt nur zwei Betten und ein kleines Tischchen mit Waschgeschirr. Doch sagt Mama, dass man die Kinder, und hauptsächlich mich, sehr häufig zum Schlafen dort hinauf legte, der grösseren Ruhe wegen. Das gemeinsame Schlafzimmer war sehr gross, hatte aber in der Tat nur ein Fenster, in dessen Nähe der Waschtisch stand. Das ist alles, was Mama weiss. Als ich die Beschreibung meiner Schwester E. gab, lachte sie und holte die Photographie herbei, die ich Ihnen hiermit beilege. Sie können daraus ersehen, dass meine Beschreibung genau stimmt, doch denke ich, dass ich dabei wohl unbewusst durch dieses Bild, das ich ja oft gesehen habe, beeinflusst

[1]) Die Schwester starb, als Pat. 4 Jahre alt war.



wurde.“ Der Anzug, in welchem die verstorbene Schwester photographiert war, entsprach in der Tat, wie ich mich überzeugte, genau der von der Pat. gegebenen Beschreibung. Ich habe deshalb von deren Wiedergabe abgesehen, da die Annahme der Pat., dass ihr Gedächtnis durch das fragliche Bild beeinflusst wurde, sicher zutrifft.

Patient B., ebenfalls Mitte der 40er Jahre, nicht somnambul.

Hypnose I[1]).

Es treten Erinnerungen an eine Reihe von Personen, Kinder wie Erwachsene, auf, die vorher gänzlich fehlten. Die Kinder gehörten Verwandten; es waren Knaben und Mädchen. Pat. erwähnt, dass er sich eines Vorfalls erinnere, den er völlig vergessen hatte.

Eine junge, ihm bekannte Dame erzählte damals (er war ungefähr 3 Jahre alt) ihrer Pflegemutter, dass ein Mann seinen Sohn in einer ziemlich harten Weise gezüchtigt hatte. Sie erzählte dabei auch, dass der Vater das Gesäss des Sohnes entblösst und die Schläge auf dasselbe erteilt hatte. Er legte dabei den Knaben auf den Tisch. Die Vorstellung des auf dem Tische liegenden Knaben mit nacktem Gesässe beschäftigte den Pat. sehr, und dabei war auch ein gewisses Gefühl vorhanden, welches wohl dem sexuellen Gebiete angehörte. Auch spielte die Idee eine Rolle, dass der Knabe sich die ganze Prozedur ruhig gefallen liess.

Dem Pat. fällt ein, dass er als Kind in einem Hause verkehrte, an welches er später nicht mehr dachte. Damals waren zwei Knaben und zwei Mädchen in dem Hause. Es machte ihm einen eigentümlichen Eindruck, als einmal die Mutter dem jüngeren Knaben, der vielleicht 2 Jahre alt war, das nackte Gesäss küsste. (Die Mutter hob das Röckchen und küsste das nackte Gesäss). Er war damals 3 oder 4 Jahre alt; er sieht aber die Szene ganz deutlich vor sich. Pat. erinnert sich ferner ganz deutlich eines Besuches, den er mit einem Dienstmädchen auf dem Lande machte. Er wurde auf dem Rücken (Huckepack) getragen. Er sieht den Weg, den er mit dem Mädchen zurücklegte, ganz deutlich, auch das Haus, in welchem sie einkehrten.

Hypnose II.

Augenblicklich sieht er sich im Kreise von Personen, deren er sich nicht mehr erinnerte. Darunter ist seine Grossmutter väterlicherseits, welche starb, als er 2—3 Jahre alt war. Er sieht sie sehr deutlich vor sich umhergehen. Er sieht auch einen Sohn und eine Tochter dieser Grossmutter vor sich (Onkel und Tante). Er sieht sie, wie sie waren, als er ungefähr 3 Jahre alt war. Der Onkel hatte eine sehr eigentümliche Haartracht.

Jetzt taucht eine ganze Flut von Erinnerungen auf. Er sieht z. B. die ganze Verwandtschaft in X. versammelt. Er sieht sich von einem Onkel zu

[1]) Die Eigentümlichkeiten des in diesem Falle in den Hypnosen reproduzierten Materials werden an späterer Stelle ihre Erklärung finden. Dem Pat. wurde in den mitgeteilten Hypnosen nur Gedächtniserweiterung bezüglich der Kindheitserinnerungen suggeriert.



einer Schaustellung begleitet. Dann sieht er plötzlich seinen Vater nach der Einberufung zum Militär (1866) von seiner Mutter Abschied nehmen. Es taucht ein Mädchen, ein Mündel seines Vaters, auf, das sich verlobte, als er 5—6 Jahre alt war. Er sieht das Brautpaar vor sich; sie unterhalten sich von einer Vorstellung im Theater. Pat. verstand das Gespräch damals nicht.

Jetzt sieht er eine Tante, wie sie ihm aus Binsen ein Stühlchen flicht. Dann erinnert er sich, wie in einem Teiche bei L. jemand ertrank, den man herauszog. Er sieht auf der Strasse Leute mit Stangen laufen und den Körper herausziehen.

Hypnose III.

Pat. sieht Persönlichkeiten, die in seiner frühen Kindheit (2—3 Jahre) öfters in sein elterliches Haus kamen. Er sieht sich in Begleitung eines jungen Mädchens, von dem schon früher die Rede war. Sie machten einen Besuch. Er erinnert sich dabei, dass in dem Hause, in das sie gingen, die Wiege war, in der er als Kind lag, von der er sich sehr ungern getrennt hatte. Er sieht die Wiege ganz deutlich vor sich; es war eine Drahtwiege, wie man sie früher hatte. Er erinnert sich auch, dass in dem Hause zwei kleine Kinder waren. Die ganze Sache war seinem Gedächtnisse völlig entschwunden.

Jetzt tauchen Erinnerungen an Vorgänge auf, die in sein viertes oder fünftes Lebensjahr fallen. Er befindet sich in einem Hause mit einem Angestellten des väterlichen Geschäfts. Er ging eines Sonntags mit demselben in dessen Wohnung. Dort sind andere Personen damit beschäftigt, aus einem Modellierbogen die Düppeler Schanze aufzubauen.

Pat. sieht zur Weihnachtszeit bei seinen Eltern verschiedene Besucher; diese hatten eine Menge von Dingen unter den Weihnachtsbaum zusammengestellt, die ihn sehr interessierten.

Jetzt taucht eine ganze Reihe von Bildern auf, darunter Kinder, Knaben und Mädchen. So eine Gruppe von Kindern in der Heimat seiner Mutter, die in einer Scheune Schule miteinander spielten. Es waren namentlich Gruppen von Mädchen, die sich zum Teil auch herumbalgten und sich schlugen. Ein Mädchen spielt die Lehrerin und schlägt die anderen Kinder. Dabei wurde das Gesäss entblösst und die Schläge auf dasselbe gegeben. Die Lehrerin wechselt. Das Interesse an dem Spiele veranlasste ihn, bei demselben öfters zuzusehen.

Hypnose IV.

Pat. sieht verschiedene Weihnachts- und Geburtstagsbescherungen. Er sieht sich, wie er den ersten Geburtstagsbrief für seinen Vater schreibt und seine Mutter ihm dabei hilft. Dann tauchen Erinnerungen an Dienstbotenangelegenheiten, auch an eine Diebstahlsaffaire auf. Das betreffende Mädchen wurde von seinen Eltern trotzdem behalten.

Pat. sieht aus dem Häuschen gegenüber dem Hause seiner Eltern einen Neubau hervorgehen, was in seiner frühen Kindheit gewesen sein muss. Er sieht eine Strasse in der Nachbarschaft seines Elternhauses. In einem Hause dieser Strasse wohnte eine Bekannte, damals schon eine ältere Jungfrau. Er besuchte diese Dame einmal in der Weihnachtszeit; er sieht, wie sie ihm dabei

Puppen zeigt, die sie für arme Kinder herrichtete. Die Puppen waren für eine Kinderbewahranstalt bestimmt, die er einige Male besuchen durfte. Er sieht diese Anstalt sehr deutlich, sieht, wie die Lehrerin mit den Kindern spielt. Dies dürfte ins 4. Lebensjahr zurückgehen. Pat. sieht wieder die kleinen Giebelhäuschen vis-à-vis dem Hause seiner Eltern. Er sieht auch den Schlächter sehr deutlich, der in einem dieser Häuser wohnte. Auch eine Frau K., welche zwei Söhne hatte und dort gleichfalls wohnte.

Hypnose V.

Es taucht eine Person auf, die er P. nannte, die ursprünglich seine Amme, später bei ihm Kindermädchen war. Auch ein anderes Dienstmädchen, welches später Diakonissin wurde, taucht auf. Pat. sieht nun die Gestalten aller Personen, die er vom 2. bis zum 5. Lebensjahre in X. kannte, deutlich vor sich. Sehr deutlich sieht er auch das Haus seiner Grossmutter auf dem Lande. Die Räume waren in zwei Stockwerke verteilt. Es taucht auch ein kleines blondhaariges Mädchen auf, ein aussereheliches Kind vielleicht. Mit diesem Kinde spielte er öfters. Die Mutter beschäftigte sich mit Anfertigung von Buntschuhen, einer Art von Hausschuhen. Er ist auch bei dieser Frau gewesen. Von dem erwähnten Mädchen bekam Pat. einige Läuse und wurde deshalb von der Haushälterin seiner Grossmutter gekämmt. In dem Hause der Grossmutter war auch eine Räucherkammer.

Er sieht jetzt die Mutter des kleinen Mädchens in ihrer Stube an den Buntschuhen arbeiten. Er sieht auch einen Bach. Er sieht die Zimmer seines Onkels, der ebenfalls auf dem Lande in der Nähe seiner Grossmutter wohnte. Jetzt sieht er den Bruder seiner Mutter deutlich vor sich. Dieser Bruder war verheiratet; seine Frau war sehr jung. Pat. sieht diese Frau mit ihrem ersten, früh verstorbenen Söhnchen, auch den zweiten Sohn derselben in einem Wagen liegend und von einem Jagdhunde bewacht. Pat. sieht auch die Hunde seines Onkels sehr deutlich. Er sieht auch, wie er von einem dieser Hunde geschleift wird.

Die meisten dieser Vorfälle waren seinem Gedächtnis entschwunden.

Hypnose VI.

Es tauchen verschiedene Gestalten auf, deren er sich früher nicht erinnerte. So eine kleine bucklige Näherin, die im Hause seiner Grossmutter arbeitete. Er sieht sie an der Arbeit. Auch eine Botenfrau sieht er mit ihrem kleinen Wagen, vor den ein Schimmel gespannt war. Pat. erinnert sich auch, dass er damals in der Nähe des Ortes, an welchem seine Grossmutter lebte, ein blondes Mädchen sah. Dann taucht eine neue Gestalt auf, eine weibliche Gestalt mit einem kleinen Kinde. Pat. sah sie zuerst in der Gegend seiner Grossmutter. Das Kind war ungefähr in seinem Alter. Es war ein Knabe und blondhaarig. Die Mutter des Knaben war ebenfalls Näherin. Pat. sieht das Haus deutlich, in welchem diese Näherin wohnte; er sieht auch den Knaben sehr deutlich. Die Näherin wohnte mit ihrem Kinde im ersten Stocke. Pat. erinnert sich, dass er diese Frau auch später besuchte und dass er damals

noch nicht Unterricht erhielt. Der erste Besuch muss in eine sehr frühe Zeit gefallen sein. Pat. hat nur das Gefühl, dass mit diesem Knaben oder mit dem blonden Mädchen sich etwas ereignet hat, was Eindruck auf ihn machte (3. Lebensjahr wahrscheinlich).

Es wird jetzt sicher, dass der kleine Knabe in Anwesenheit des Pat. einmal Schläge bekam und zwar auf das blosse Gesäss.

Der Vorgang wird jetzt deutlicher und Pat. hat das Gefühl, dass er selbst eine Rolle dabei spielte.

Hypnose VII.

Pat. sieht sich deutlich in Begleitung von Personen in der Gegend des Wohnorts seiner Grossmutter umhergehen; er sieht Waldbestände, die nicht mehr existieren. Er sieht sich ferner deutlich in Begleitung eines Dienstboten seiner Grossmutter zur Mutter des erwähnten Knaben gehen. Vor dem betreffenden Hause waren eigentümlich zugeschnittene Bäume.

An einem Sonntag Nachmittag kam Pat. in das in Frage stehende Haus. In dem Augenblicke als er in die Wohnung hinaufkam, schüttete der Knabe aus Ungeschicklichkeit eine Tasse Milch um, wobei etwas auf das Kleid des Pat. kam. Dies veranlasste die Frau, den Knaben auszuschelten und ihm ein paar Schläge auf das Gesäss zu geben. Dieses Vorkommnis dürfte das früheste dieser Art gewesen sein, dessen Zeuge Pat. war. Wahrscheinlich fällt es in den 1. Teil des 3. Lebensjahres. Er glaubt, dass es damals Sommer war, da die Bäume belaubt waren. Er wurde zu jener Zeit bei längeren Spaziergängen zum Teil noch getragen.

Hypnose VIII.

Pat. sieht sehr deutlich, auf welchen Wegen er in den ersten Jahren seines Lebens von X. nach der Heimat seiner Mutter kam.

Augenblicklich sieht er einen Postwagen, in dem er von diesem Ort nach X. zurückkehrt. Er sieht den alten Bahnhof in V., der nicht mehr existiert, auch einen Wartesaal. Auch ein Haus in L., in der Nähe der Heimat seiner Mutter sieht er deutlich. Er sieht die Personen, die im Postwagen mit ihm fuhren; dieselben sind ihm jedoch unbekannt. Er sieht die einzelnen Personen ganz deutlich vor sich. Augenblicklich taucht die Gestalt des Arztes auf, welcher in dem Wohnorte der Grossmutter praktizierte und mitunter dem Pat. etwas verordnete. Er sieht das Haus des Arztes vor sich, einen Garten hinter demselben. Der Arzt hatte einen Sohn im Alter des Pat., mit demselben spielte er. Da kriecht ein Frosch aus dem Graben, welchen der Knabe zu Tode quält. Dies machte auf den Pat. einen sehr unangenehmen Eindruck.

Von allen diesen Dingen hatte Pat. früher keine Erinnerung. Der Vorfall mit dem Frosch ist ihm sehr deutlich.

Pat. sieht sich weiter auf dem Tanzboden des Gasthauses in L. herumspazieren. Er weiss nicht, wie er dahin kam.

Das grossmütterliche Haus wird wieder sehr deutlich, auch die Räucherkammer. Er sieht die verschiedensten Vorgänge im Hause, im Kuhstall etc. Im Hause wurde auch Brot gebacken; er sieht wie die Backöfen geheizt und die Brote hineingeschoben wurden.



Hypnose IX.

Pat. wurde aufgefordert über seine Kindheitserinnerungen in betreff Bestrafung anderer Kinder durch Schläge etc. zu berichten.

Es tauchen zunächst nur Personen und Räume auf, von denen schon früher gesprochen wurde.

Pat. besuchte in den ersten 2 Unterrichtsjahren keine Schule; er erhielt Privatunterricht. Erst mit 8 Jahren kam er in eine öffentliche Schule. Er sieht sich im 6. Lebensjahre in einem Eisenbahnzuge, um nach S. zu fahren. Dabei versäumten sie den Anschluss und mussten mit einem ungünstigen Zuge weiter fahren. Er fuhr auch nach B. mit der Eisenbahn. Nun tauchen verschiedene Personen auf. Er sieht sehr deutlich eine junge Verwandte vor sich stehen. Er sieht auch das Haus deutlich, in welchem diese wohnte, auch das Zimmer. Er sieht sich mit der Familie dieser Verwandten beim Mittagstisch und sieht sogar deutlich die Speisen, die sie assen. Es tauchen nun auch verschiedene Personen auf, an die er früher nie dachte.

Hypnose X.

Pat. versetzt sich wieder in die Gegend des Wohnortes seiner Grossmutter. Jetzt sieht er ein gemaltes Bild, resp. die Reproduktion eines Bildes eines holländischen Malers. Pat. kann nicht sehen, wer es gemalt hat. Auf dem Bilde sitzt eine Frau, ein Knabe kniet auf einem Fussbänkchen vor ihr und schaut sie mit einem sehr weinerlichen Gesichte an. Die Frau, wahrscheinlich die Mutter, schlägt ihn mit einer Rute. Auf dem Bilde ist noch eine weibliche Person, welche daneben steht. Das Bild hat ihn sehr lebhaft interessiert; es war vollständig vergessen. Das Buch, in welchem das Bild enthalten war, befand sich wahrscheinlich in dem Hause des Bruders seiner Mutter. Pat. glaubt, dass er es in den ersten 5 Jahren seines Lebens, vielleicht im 4. gesehen hat. Von dem Zimmer aus, in welchem er das Buch ansah, konnte er auch die Schulspiele beobachten, von welchen schon früher die Rede war.

Die Schwester der Haushälterin seiner Grossmutter taucht nun auf. Sie erzählt von einem Romane, welchen sie in einer Zeitung las. Es handelt sich um eine Geschichte, in der ein Seeräuber geraubte Personen zu Sklaven machte und auf sein Schloss brachte. Diese Geschichte interessierte den Knaben sehr (Alter 6. Lebensjahr). Es war dabei davon die Rede, dass ein Mann in J. seine Familie ähnlich behandle wie der Seeräuber seine Sklaven.

Pat. sieht das Zimmer sehr deutlich, in dem die Schwester der Haushälterin erzählte. Das Zimmer wurde früher von seiner Urgrossmutter bewohnt.

Patient C., anfangs der 30er Jahre, nicht somnambul. Das in den Hypnosen reproduzierte Material von Kindheitserinnerungen war in diesem Falle erheblich geringer als in den beiden vorhergehenden Fällen und die Hypermnesie dementsprechend weniger entwickelt. Ich beschränke mich auf Mitteilung der folgenden Hypnosen.





Hypnose I.

Pat. wird aufgefordert, über seine Erinnerungen aus den ersten 6 Lebensjahren zu berichten.

Pat. erinnert sich, dass er als Kind über einen Zaun kletterte und sich dabei die Nase verletzte. Ferner, dass er einmal mit einem Loche im Kopfe heimkam, das ihm ein Junge durch einen Steinwurf verursacht hatte. Er erinnert sich weiter, dass er mit Kindern im Hause seiner Eltern öfters spielte und dem Musizieren seiner älteren Geschwister gerne zuhörte.

Mit 5 Jahren ging er mit einem Dienstmädchen in deren Heimat (ein benachbartes Dorf). Vor dem Hause, in das sie gingen, war ein kleiner Teich. Aus seinem 4. Lebensjahre erinnert er sich des Aufenthalts in einer Sommerfrische, einem kleinen Orte mit Wald. In diesem lief er mit seinen Vettern, welche zu Besuch waren, herum, und einer derselben verirrte sich einmal. Aus dem 5. Lebensjahre erinnert er sich einer anderen Sommerfrische an der See; er wurde dort zum Baden mitgenommen. Nun taucht die Erinnerung an ein Dienstmädchen auf, das ihn, er mochte damals 5 Jahre alt gewesen sein, bei einem Spaziergange wegen Unfolgsamkeit schlug, worüber er sehr entrüstet war und sich bei seinen Eltern nach der Heimkehr beklagte. Von einem Landaufenthalte im 6. Lebensjahre erinnert er sich, dass er mit seinen Geschwistern viel im Walde umherlief und Beeren und Tannenzapfen suchte. Er sieht vor sich ein Haus, das mitten im Walde stand. Aus dem Alter von 3—5 Jahren erinnert er sich eines grossen hellen Zimmers, in dem er öfters mit anderen Kindern spielte. Dann fällt ihm ein Gespräch ein, das seine Eltern wegen seines Schulbesuches (vor demselben) führten. Nun taucht das Bild seiner jüngsten Schwester auf, wie sie in einem grossen Korbstuhl sass. Mehrere dieser Erinnerungen waren seinem Gedächtnisse entschwunden.

Hypnose II.

Suggestion wie bei I.

Pat. erinnert sich, dass er einmal mitgenommen wurde, als die Miete beim Hauswirte bezahlt wurde. Das war in einem Möbelgeschäfte. Die Lokalität, in der dies geschah, das Kontor des Hauswirts, sieht er deutlich vor sich (derselbe war wahrscheinlich ein Möbelhändler). Es war dabei von Stühlen die Rede, die gekauft werden sollten oder gekauft waren. Davon hatte er früher keine Erinnerung. Pat. erinnert sich ferner einer Frau H., die Kleider für ihn anfertigte. Der Sohn dieser Frau brachte das Brot mit einem Karren, vor dem ein Hund gespannt war. Der Mann war Bäcker. Pat. erinnert sich, dass diese Frau bei seinen Eltern nähte. Es fällt ihm jetzt auch ein, dass er, als er etwa $4^1/_2$ Jahre alt war, dem Sohne einer befreundeten Familie einen Kuchen schenkte. Er sieht den Kuchen deutlich vor sich. Nun taucht die Erinnerung an das Kontor eines befreundeten Herrn auf, in welches sein Vater öfters ging. In diesem war ein Globus, der ihn sehr interessierte. Er glaubt damals 5 oder 6 Jahre gewesen zu sein. Jetzt erinnert er sich des Kindermädchens, welches nach der Geburt seiner $2^1/_4$ Jahr jüngeren Schwester im Hause war. Es ist dies das schon erwähnte Dienstmädchen, von dem er einmal Schläge erhielt.



Er sieht die Gestalt des Mädchens deutlich vor sich; sie war etwa 20 Jahre alt und nicht sehr gross. Jetzt sieht er auch den Treppenaufgang seines damaligen elterlichen Hauses vor sich, dessen er sich früher nie erinnerte.

Hypnose III.

Pat. erinnert sich des Baues des jetzigen Theaters in seiner Vaterstadt. Er erinnert sich genau des Platzes, auf dem der Bau ausgeführt wurde. Derselbe lag in einem Stadtteile, den er öfters passierte. Er war damals etwa 5 Jahre alt. Mit 4 oder 5 Jahren ging er einmal mit seinem Vater. Sie wollten in die Trambahn steigen, die schon im Gange war. Der Vater hob ihn zum Kondukteur hinauf und sprang dann nach. In diesem Augenblicke hatte er ziemlich Angst. Von diesem Vorfalle bestand früher keine Erinnerung. Jetzt taucht der Spielplatz in der Nähe der Stadtmauer auf, auf dem er sich mit anderen Kindern oft herumtummelte. Von diesem lief er oft nach Hause, um sich das 10 Uhr- oder Vesperbrot zu holen.

Hypnose IV[1]).

Pat. hat ein geräumiges Zimmer im Gedächtnis, in welchem Reigen u. dergl. Spiele gespielt wurden. In dem anstossenden Zimmer sass man an einem Tische, auf welchem Arbeitsspiele stattfanden. Dem Pat. fällt jetzt eine Kindergesellschaft ein, doch weiss er nicht genau, wann dieselbe war. Er war noch nicht in die Schule gegangen. Knaben und Mädchen waren zugegen, die herumspielten. Es war das Geburtstagsfest eines Mädchens, das einige Jahre später starb. Er sieht deutlich Strasse und Haus, in dem die Feier war, diese war ihm gänzlich entfallen. Es taucht nun eine Menge von Erinnerungen auf, deren Lokalisierung ihm jedoch nicht möglich ist, so ein Springbrunnen, eine Brücke, eine Konditorei, in welcher er mit seinem Vater Schokolade trank etc. Einmal sah er in den Anlagen ein sehr kleines Kind und fragte, ob dasselbe eine Puppe sei. Er erinnert sich auch, dass er in eine benachbarte Wohnung gerufen wurde, um dort einen neugeborenen Jungen anzusehen. Pat. hat die Erinnerung, dass er als ganz kleines Kind von seiner Mutter in das Bett genommen wurde, doch weiss er nicht, ob diese Reminiszenz nicht lediglich auf einer Erzählung seiner Mutter beruht. Mit 4 oder 5 Jahren Aufenthalt in einem kleinen Vororte von R. mit viel Wald. Eine Tante und deren Kinder waren auch anwesend. Pat. erinnert sich, dass er im Walde Tannenzapfen etc. suchte.

Patient D. Mitte der 20er Jahre, nicht somnambul. Das in den Hypnosen reproduzierte Material von Kindheitserinnerungen war in diesem Falle noch erheblich geringer als bei dem Pat. C. Es wurde deshalb zwecks Durchführung der Psychoanalyse alsbald die posthypnotische Gedächtniserweiterung verwertet, die aber auch kein sehr beträchtliches Material lieferte. Um

[1]) In der vorhergehenden psychoanalytischen Besprechung war von einem Kindergarten die Rede, den der Pat. besucht hat. An diese Besprechung knüpfen die Bemerkungen des Pat., welche die Antwort auf eine Frage bilden, an.



präzisere Resultate zu erhalten, habe ich in betreff einzelner Gruppen von Kindheitserinnerungen spezielle Untersuchungen angestellt, über die im Folgenden berichtet wird.

Bei Pat. D. wurde zunächst folgendes festgestellt: Er erinnert sich von der Wohnung, welche seine Eltern von seinem 3.—7. Lebensjahre inne hatten, nur eines einzigen Zimmers; von den übrigen Räumlichkeiten weiss er absolut nichts. Pat. erinnert sich auch des zu dem Hause gehörigen Hofes, in dem er öfters mit anderen Kindern spielte. In demselben befand sich eine höhere Mauer. Ob darin eine gärtnerische Anlage war, weiss er nicht. Seine Eltern hatten 2 Dienstboten in der fraglichen Zeit, eine Köchin und ein Kindermädchen. Er kann sich nur an das Kindermädchen erinnern, aber nicht an die Köchin. Ferner kann er sich keines Spaziergangs oder Ausflugs, den seine Eltern in der fraglichen Zeit wohl unternommen hatten, entsinnen. Er weiss auch nicht anzugeben, in welchem Alter er zum erstenmal mit der Bahn fuhr. Posthypnotisch, auf entsprechende Eingebung hin, gibt er folgendes an: Er glaubt an den Eingang der Wohnung sich erinnern zu können; es war eine Glastüre vorhanden.

In betreff der Spaziergänge etc. erinnert er sich, dass seine Eltern häufig mit ihm in einem ihrer Wohnung nahe gelegenen Walde spazieren gingen, in welchem eine Milchkuranstalt sich befand; in dieser erhielt er öfters Milch. Er erinnert sich ferner, dass man mit ihm Ausflüge nach M. unternahm, wo man auch öfters einkehrte. Auf der Strecke nach M. fuhr er auch jedenfalls zum erstenmal mit der Bahn. Bezüglich der Köchin gibt Pat. an, dass seine Eltern damals die Köchin öfters wechselten und er sich einer bestimmten Person nicht erinnern kann. Das Kindermädchen blieb dagegen eine Anzahl von Jahren.

Hypnose.

Betreffs der Wohnung seiner Eltern in der fraglichen Zeit gibt er an: er glaubt des Schlafzimmers seiner Eltern sich erinnern zu können.

Durch das Fenster dieses Zimmers sah man in den Hof; in dem Schlafzimmer befanden sich 2 Betten; der übrigen Ausstattung kann er sich nicht entsinnen. An sein und seiner Geschwister Schlafzimmer erinnert er sich nur aus der Zeit einer Diphtherieerkrankung; dasselbe war neben dem Studierzimmer seines Vaters.

Die vorstehend angeführten Erinnerungen tauchen nur sehr langsam und unter Anstrengung auf.

Der Pat. hatte zufälligerweise Gelegenheit, eine ältere Verwandte, Frau X., welche seine Eltern in den in Frage stehenden Jahren wiederholt und für längere Zeit besucht hatte, wegen der Beschaffenheit und Einrichtung der damaligen Wohnung seiner Eltern zu befragen. Die Verwandte gab ihm Auskunft über die Zahl, Lage und Einrichtung der einzelnen Räumlichkeiten. Es war ein Salon mit einem Balkon vorhanden. Des letzteren kann sich Pat. entsinnen — er spielte öfters auf demselben —, dagegen nicht des Salons und der übrigen Räumlichkeiten und deren Einrichtung, soweit er sie nicht schon früher im Gedächtnisse hatte. Die Anregung, welche sein Gedächtnis durch die Mit-

teilung der Verwandten erfuhr, hatte demnach nur einen minimalen Erfolg in bezug auf seine Reproduktionsfähigkeit.

In einer folgenden Hypnose wurden dem Pat. abermals Fragen in betreff der Beschaffenheit und Einrichtung der Wohnung seiner Eltern in der erwähnten Zeit, sowie betreffs der Besuche der Frau X. bei seinen Eltern vorgelegt. Er konnte über die Wohnung keine weiteren Angaben machen. Auch der Besuche der Frau X. erinnert er sich nicht (obwohl sich diese mit ihm viel beschäftigt hatte), wohl aber des Besuches seines Grossvaters aus K., der damals statthatte.

Dem Pat. wurden ferner Fragen betreffs seiner Erinnerungen aus seinen ersten 6 Lebensjahren über folgende Punkte vorgelegt: 1. Spielsachen. 2. Erzählungen, Märchen, Bilderbücher. 3. Kleidung, erste Hose. 4. Weihnachtsgeschenke. 5. Schaustellungen, Jahrmarkt, Theater etc.

Ad. 1. Pat. erinnert sich nur eines Handwerkzeugkastens, mit dem er sich viel beschäftigte, ferner einer Peitsche, mit der er viel spielte.

Ad. 2. Pat. erinnert sich eines ausziehbaren Bilderbuches, in dem Zirkusszenen abgebildet waren, Kunstreiter etc.

Ad. 3. Fehlt jede Erinnerung.

Ad. 4. Er weiss, dass er zu Weihnachten Geschenke erhielt und den Kindern ein Christbaum bescheert wurde. Diese Erinnerung geht jedoch nur bis zum 8. Lebensjahre, nicht in die frühere Kindheit zurück.

Ad. 5. Er erinnert sich, dass er als Kind ein Theaterstück „Prinzessin Goldhaar“ sah, doch weiss er nicht genau anzugeben, wie alt er damals war.

Hypnose

mit posthypnotischer Suggestion betreffs der Kindheitserinnerungen.

Posthypnotisch ergaben sich nun folgende weitere Erinnerungen bezüglich der oben angeführten Punkte:

Ad. 1. Nach der Operation einer Armgeschwulst im 7. Lebensjahre erhielt er eine Kindervioline. Daran erinnerte er sich nicht mehr. Er bekam auch ein Schaukelpferd, wahrscheinlich mit 4 Jahren. Ferner erinnert er sich, dass er eine Knallpistole erhielt (mit 5 oder 6 Jahren). Diese Dinge waren ihm völlig entfallen. Mit 6 Jahren erhielt er einen Kanarienvogel, über den er sich sehr freute. Diese Erinnerung war auch schon früher vorhanden.

Ad. 2. Von Bilderbüchern hatte er auch den Struwelpeter bekommen. Das war ihm ebenfalls nicht völlig entfallen.

Ad. 3. Er erinnert sich, dass er die erste Hose etwa mit 4 Jahren erhielt. Der Vorgang ist ihm noch deutlich. Er erinnert sich, dass seine Mutter und Geschwister ihn in diesem Kleidungsstücke betrachteten, was ihm unangenehm war. Ob er sich dieses Vorgangs früher erinnerte, weiss er nicht.

Ad. 5. Er erinnert sich, dass er öfters den Jahrmarkt mit seinen Angehörigen besuchte und dass ihm dies jedoch wenigstens anfänglich kein Vergnügen bereitete. Als Grund hierfür gibt er an, dass auf dem zum Jahrmarkt führenden Wege krüppelhafte Bettler sich befanden, die auf ihn einen unangenehmen Eindruck machten.

Er erinnert sich ferner, dass er auf dem Jahrmarkte öfters ein Kasperltheater sah und sich dabei immer ärgerte, dass seine Geschwister so lange bei



demselben verweilten, während er fortdrängte. Dass er sich an diese Erlebnisse schon früher erinnerte, glaubt er nicht. Weshalb ihm das Kasperltheater unangenehm war, weiss er nicht.

Am folgenden Tage erklärt Pat. neuerdings befragt, dass er absolut darüber nichts anzugeben wisse, weshalb ihm die Kasperltheatervorstellungen unangenehm waren.

In der Hypnose über diesen Punkt befragt, gibt er an, dass ihn die Hässlichkeit der Figuren genierte, vielleicht auch der Umstand, dass ihm das Vorgeführte unwahr erschien.

Die Vorführung, dies ergibt sich aus einem posthypnotischen Gespräche, war offenbar nicht imstande, wie dies bei andern Kindern der Fall ist, seine Phantasie anzuregen; er vermochte die Marionetten sich nicht als lebende Wesen vorzustellen und ihre Handlungen als reelles Geschehen zu betrachten. Er sah in den Marionetten nur Figuren, deren Hässlichkeit ihm widerwärtig war, weshalb er bei den Vorstellungen, anstatt wie andere Kinder sich zu amüsieren, fortdrängte.

In der gleichen Hypnose vermochte Pat. ferner Auskunft über einen Vorfall zu geben, von dem er bisher nur aus den Erzählungen seiner Mutter wusste. Seine Erinnerung an diese lautete nur dahin, dass er sich einmal als Kind mit einem Bohrer eine Hand verletzt hatte. In der Hypnose berichtet er über den Vorfall folgendes: Er wollte ein dünnes Brett durchbohren, rutschte dabei aus und stiess sich den Bohrer derart in die Innenfläche der Hand, dass die Spitze des Instrumentes an der Rückenfläche durchdrang. Die Verletzung verursachte keine erhebliche Blutung. Seine Mutter zog den Bohrer heraus; es wurde ein Arzt geholt, der einen Verband anlegte. Die Wunde war alsbald verheilt.

Wenn wir das vorstehend Angeführte überblicken, so ergibt sich zweifellos, dass der Hypnose ein steigernder Einfluss auf die Gedächtnisleistungen zukommt, der jedoch im Einzelfalle sehr verschiedene Grade aufweist und in verschiedenen Modalitäten sich kundgibt. Berücksichtigen wir zunächst das Gebiet der spontanen Hypermnesie, so ist vor allem zu betonen, dass in dasselbe auch die Gedächtnisleistungen gehören, die zwar auf eine bestimmte Eingebung hin auftreten, inhaltlich jedoch durch diese nicht näher bestimmt werden. Wenn ich z. B. der hypnotisierten Person suggeriere, dass sie sich in das 4. Lebensjahr versetzen und mir von ihren Erlebnissen aus dieser Zeit berichten werde, so bestimme ich durch meine Eingebung lediglich die Richtung, in welcher die hypnotische Hypermnesie ausgenützt werden soll. Auf die Leistungen dieser übe ich durch mein Suggerieren keinen Einfluss. Diese Leistungen sind in den einzelnen Fällen in Extensität und Qualität sehr verschieden. Im einen Falle sind die auftauchenden Erinnerungen sehr zahlreich und wechselnd und gehen dabei weit über die Grenze der im Wachzustand verfügbaren Erinnerungen hinaus. Im anderen Falle ist das

reproduzierte Material dürftig und überschreitet nur wenig den Gedächtnisbesitz des Wachzustandes. Auch im ersteren Falle macht sich die Hypermnesie nicht sofort nach Herbeiführung der Hypnose geltend. Eine gewisse Zeit ist erforderlich, bis die ersten Bilder auftauchen, und diese entwickeln sich nur allmählich zur vollen Deutlichkeit. Die Schilderung der einzelnen Szenen erfolgt gewöhnlich langsam, und man hat oft den Eindruck, dass dieselbe der hypnotisierten Person Mühe macht.

Neben dem grösseren oder geringeren Umfange des reproduzierten Materials macht sich jedoch noch ein anderer Unterschied geltend, wenigstens so weit es sich um Erinnerungen optischer Eindrücke handelt. Die auftauchenden Bilder sind offenbar von sehr verschiedener sinnlicher Stärke. In einzelnen Fällen sind dieselben von einer Lebhaftigkeit und Deutlichkeit, dass sie sich den Traumhalluzinationen entschieden nähern. Es sei hier nur auf die Beschreibungen hingewiesen, welche in den Fällen A und B von dem Aussehen einzelner Personen gegeben wurden. Derartige Beschreibungen wären nicht möglich, wenn den Hypnotisierten nicht das Bild der betreffenden Person in grosser sinnlicher Deutlichkeit vorgeschwebt hätte. Zum Teil sind die optischen Erinnerungen aber auch abgeblasst, verschwommen, und dies scheint nach meinen Beobachtungen insbesonders dann der Fall zu sein, wenn auch die Menge des reproduzierten Materials gering ist [1]).

Unsere Beispiele zeigen ferner, dass unter den Produkten der hypnotischen Hypermnesie bald längere zusammenhängende Erinnerungsketten, bald zusammenhanglose Bilder vertreten sind und einzelne affektvolle Erlebnisse mehrfach wiederkehren. Die Leistungen der suggestiven intrahypnotischen Hypermnesie schwanken ähnlich wie die der spontanen, was an sich schon nahe liegt. Auch in den günstigen Fällen erfolgt die Antwort auf die vorgelegte Frage erst nach einigem Besinnen, während in den ungünstigen die Reproduktionszeit sich sehr verlängern und das Ergebnis sehr dürftig oder auch ganz negativ ausfallen mag.

Die Erinnerungen in der Hypnose bleiben, wie wir schon erwähnten, und wie sich speziell aus unserer Beobachtung A. ergibt, nicht ohne Einfluss auf das Gedächtnis des Wachzustandes. Auch ohne dass eine besondere Eingebung für den Wachzustand statt hat, zeigt sich oft posthypnotisch, dass die Erinnerungen, welche in der Hypnose

[1]) Ueber die grössere oder geringere Deutlichkeit der auftauchenden Bilder lässt die Ausdrucksweise des Hypnotisierten gewöhnlich keinen Zweifel. Wenn das Bild sehr lebhaft und deutlich ist, spricht er davon, dass er es vor sich sieht; bei abgeblassten Bildern berichtet er nur von Erinnerungen.



auftauchten, sich ergänzen und Reminiszenzen wachrufen, die vorher unzugänglich waren.

Neben der spontanen posthypnotischen Hypermnesie existiert aber noch, wie wir sahen, eine suggestive, d. h. wir können durch Eingebungen in der Hypnose posthypnotisch eine Gedächtniserweiterung wenigstens für eine gewisse Gruppe von Erlebnissen herbeiführen, und dies auch in Fällen, in welchen intrahypnotisch keine nennenswerte Steigerung der Gedächtnisleistungen zu erzielen ist. Es scheint, dass in den betreffenden Fällen die Eingebung nur sehr langsam wirkt und deshalb oft posthypnotisch, mitunter auch erst am folgenden Tage, zu einem deutlichen Resultate führt.

Man kann nun zunächst fragen, worauf sich die Annahme stützt, dass die Aeusserungen der Hypnotisierten in den angeführten Beispielen wirkliche Jugenderlebnisse schildern und nicht zum Teil wenigstens lediglich Phantasien darstellen. Ich habe nicht versäumt, diesem Punkte, so weit als tunlich, Aufmerksamkeit zu schenken. In dem einen der mitgeteilten Fälle konnte die Hypnotisierte durch Befragen ihrer Mutter sich Gewissheit darüber verschaffen, dass ihre Angaben tatsächliche Erlebnisse schilderten. Auch in einzelnen anderen hier nicht mitgeteilten Fällen liess sich durch Befragen der Angehörigen konstatieren, dass die in der Hypnose erzählten Begebenheiten, über deren Realität der Hypnotisierte selbst keine Auskunft zu geben vermochte, wirkliche Kindheitserlebnisse darstellten. Es ist bemerkenswert, dass auch in den Fällen, in welchen die Erzählungen der Patientin A nicht ganz dem Sachverhalte entsprachen, es sich nicht um eine Verquickung von Phantasiegebilden mit reellen Erlebnissen, sondern lediglich um eine Verknüpfung zeitlich getrennter Ereignisse oder um geringfügige Irrtümer handelt, wie sie auch bei den Erinnerungen aus dem späteren Leben häufig genug vorkommen. So berichtet die Patientin bei der Schilderung des Umzugs ihrer Familie von einem Uebernachten in einem Gasthause. Ein solches hatte zwar nicht bei der in Frage stehenden Gelegenheit, wohl aber zwei Jahre später stattgefunden.

Der Vorfall mit dem Hausarzte, der nach der Erzählung der Patientin in der Wohnung sich abgespielt haben sollte, fand auf der Strasse statt, ein Irrtum von ganz untergeordneter Bedeutung, da die Oertlichkeit bei dem Vorfalle keine Rolle spielte. Zumeist waren jedoch die Hypnotisierten in der Lage, das in der Hypnose Berichtete selbst zu verifizieren, auch wenn dasselbe ihrem Gedächtnisse vorher völlig entschwunden war. Sie konnten die Bilder, die in der Hypnose auftauchten, mit den Kindheitserinnerungen, über die sie schon früher verfügten, in Verbindung bringen und sie dadurch gewissermassen

agnoszieren. Dazu kommt, dass in den Erzählungen der Hypnotisierten manche Begebenheiten, wie wir schon erwähnten, wiederkehrten, andere sich aneinander schlossen, wie es bei tatsächlichem Erleben der Fall ist. Viele der geschilderten Szenen tragen übrigens auch schon den Stempel der Realität an sich, und wir haben daher keinen Grund, zu bezweifeln, dass die Erzählungen der Hypnotisierten durchgehends tatsächliche Erlebnisse reproduzierten.

Betrachten wir nunmehr das in den einzelnen Fällen intrahypnotisch zutage geförderte Erinnerungsmaterial des Näheren, so finden wir, dass die bis in das 3. Lebensjahr zurückreichenden Erinnerungen nicht nur weit über das dem wachen Bewusstsein Verfügbare hinausgehen, sondern auch viel umfänglicher sind, als man gewöhnlich bisher annahm. Nicht nur affektvolle Erlebnisse, sondern auch Vorkommnisse, die auf das Gemüt des Kindes keinen stärkeren Eindruck machen konnten, werden mit einer merkwürdigen Treue aufbewahrt. Beispiele hiefür finden sich insbesonders in unseren Fällen A und B in grosser Zahl.

Wenn wir einzelne der geschilderten Erlebnisse, für welche keine Erinnerung bestand, etwas näher ins Auge fassen, erscheint gegenüber der Menge der Details, die festgehalten wurden, der Umstand sehr auffällig, dass dieselben vollständig vergessen werden konnten. Wir wollen hier nur beispielsweise auf den von der Patientin A gegebenen Bericht über die Reise ihrer Familie nach B. hinweisen. Wie sich dieses zähe Haftenbleiben von Erinnerungen bei vollständiger Absperrung von dem Gebiete der reproduzierbaren Vorstellungen erklärt, ist ein Problem, das einer besonderen Untersuchung bedarf, auf das wir hier jedoch nicht näher eingehen können.

Für die posthypnotische suggestive Beeinflussung des Gedächtnisses haben bisher die Suggestion mit längerer Verfallzeit und die experimentell herbeigeführten Erinnerungsfälschungen, denen man insbesondere in forensischer Beziehung Bedeutung beilegte, interessante Beispiele geliefert. Die suggestive Einwirkung auf die posthypnotische Reproduktion von Erinnerungen aus den frühesten Lebensperioden, welche nicht nur in psychologischer Hinsicht von grossem Interesse, sondern auch wegen der Möglichkeit der Eruierung infantiler psychischer oder psychisch-sexueller Traumen von therapeutischer Bedeutung ist, hat bisher wohl wenig Beachtung gefunden. Unsere Beobachtung D zeigt, dass auf diesem Wege auch in Fällen, in welchen die intrahypnotische Hypermnesie gering ist, zum Teil bemerkenswerte Resultate sich erzielen lassen, und ich möchte deshalb auf die therapeutische Verwertung der posthypnotischen Suggestion in dieser Richtung die Aufmerksamkeit der Fachgenossen lenken.

Ein Umstand, den wir hier nicht unberücksichtigt lassen können, ist die grosse Verschiedenheit in der Entwicklung der intrahypnotischen Hypermnesie in den einzelnen Fällen. Man könnte zunächst daran denken, dass Unterschiede in der Schlaftiefe hiefür verantwortlich zu machen sind. Dieser Annahme kann jedoch nur eine beschränkte Berechtigung zuerkannt werden. Dass in den tieferen Schlafzuständen die Hypermnesie im allgemeinen besser entwickelt ist, als in den leichteren, muss wohl zugegeben werden. Es lässt sich aber nicht behaupten, dass die Gedächtniserweiterung entsprechend der Schlaftiefe wächst; hiefür liefern unsere Beobachtungen genügende Belege. Patientin A war somnambul, Pat. B nicht somnambul. Das von letzterem reproduzierte Erinnerungsmaterial war mindestens ebenso beträchtlich als das der Patientin A. Die Patienten C und D waren ebenfalls nicht somnambul, die Schlaftiefe war bei denselben, soweit sich dies beurteilen lässt, annähernd gleich, dabei vielleicht etwas geringer als bei dem Patienten B. Das reproduzierte Material vergessener Erlebnisse erwies sich jedoch bei dem Patienten C erheblich umfänglicher als bei Patient D.

Für die Erklärung der in Frage stehenden Unterschiede müssen daher noch andere Momente herangezogen werden. Neben der Tiefe kommt zunächst die Art des hypnotischen Schlafes in Betracht, die bei gleicher Tiefe variieren kann. Bei der Hypnose handelt es sich, wie wir wissen, um einen partiellen Schlaf, ein Nebeneinander von Wachen und Schlaf. Die Ausdehnung der psychischen Aktivität, welche das partielle Wachsein ermöglicht, schwankt in den einzelnen Fällen ausserordentlich. Man hat deshalb für den Somnambulismus eine aktive und eine passive Form unterschieden. Bei ersterer kann der Hypnotisierte durch Suggestion zu einer sehr regen, ja staunenswerten Geistestätigkeit veranlasst werden, bei der der Anschein des Schlafes völlig schwindet. Bei der passiven Form ist dagegen nichts auch nur entfernt Aehnliches zu erzielen. Die durch Eingebungen anzuregenden geistigen Vorgänge sind äusserst beschränkt und verlangsamt. Die Schlafhemmung der kortikalen Prozesse ist hier offenbar viel intensiver und ausgedehnter als bei der aktiven Form. Die beiden erwähnten Formen des Somnambulismus stellen bekanntlich nur Extreme dar, zwischen denen sich die mannigfachsten Uebergänge finden.

Aehnlichen Unterschieden hinsichtlich der geistigen Aktivität wie beim Somnambulismus begegnen wir bei den übrigen hypnotischen Zuständen, und es liegt sehr nahe, dass in den Fällen, in welchen die Hypnose den aktiven Typus besitzt, die Reproduktionstätigkeit und damit auch die Hypermnesie beträchtlich ist, während



bei Hypnosen von mehr passivem Typus die hypermnestischen Leistungen gering ausfallen oder auch ganz fehlen. In diesen Fällen ist der Schlaf zu sehr entwickelt, als dass man aus dem Hypnotisierten viel herausholen könnte.

Bei unserem Patienten D nähert sich die Hypnose im allgemeinen [1]) dem passiven Typus, und es lässt sich wohl nicht bezweifeln, dass dieser Umstand für die geringe Entwicklung der Hypermnesie bei demselben von erheblicher Bedeutung war.

Neben dem zu ausgedehnten Schlafe kann aber auch zu ausgedehntes Wachsein die Reproduktionstätigkeit in der Hypnose beeinträchtigen. Nach meinen Erfahrungen scheint bei nicht sehr tiefen hypnotischen Zuständen die Ausforschung des Eingeschläferten wenigstens mitunter ein Wachsein herbeizuführen, das mehr die Charaktere des allgemeinen als des partiellen besitzt und deshalb auch für die Reproduktionstätigkeit nicht die Vorteile des letzteren bietet.

Ausser der Gestaltung der Hypnose spielt jedoch zweifellos auch die Beschaffenheit des Gedächtnisses der Hypnotisierten bei deren hypermnestischen Leistungen eine Rolle. Man darf schon a priori annehmen, dass eine Person, die ein schlechtes Gedächtnis besitzt, in der Hypnose von dem ihr entfallenen Erinnerungsmaterial weniger zu reproduzieren imstande ist, als eine solche mit gutem Gedächtnis. Die Qualität des Gedächtnisses bekundet sich eben nicht bloss in dem Umfange dessen, was wir als erinnerungsfähig in unserem Unterbewusstsein aufbewahren, sondern auch in dem Grade der Reproduzierbarkeit des Vergessenen. Ein Individuum mit gutem Gedächtnis kann ein Erlebnis ebenso vollständig vergessen, wie ein anderes mit schwachem Gedächtnis. Dieses Vergessen ist jedoch in beiden Fällen nicht von gleicher Bedeutung. Bei dem Individuum mit gutem Gedächtnis genügt die Erwähnung einzelner mit dem fraglichen Erlebnisse verknüpfter Umstände, um die Reproduktion einer Reihe weiterer Details herbeizuführen, während bei dem Individuum mit schwachem Gedächtnisse die gleiche Anregung eine derartige Wirkung nicht oder nur in sehr geringem Masse ausübt.

Wir sehen nun aber in unseren Beobachtungen diese Unterschiede in den Gedächtnisleistungen recht deutlich zutage treten. Bei der Patientin A genügt eine Frage in der Hypnose, um die Erinnerung an ein vollständig vergessenes kompliziertes Erlebnis, das sie nur einmal hatte (Umzug ihrer Familie), mit einer Menge von Details zu erwecken. Bei dem Patienten D dagegen war selbst die Mitteilung des wesentlichen Tatbestandes nicht imstande, die Erinne-

[1]) In vereinzelten Hypnosen zeigte sich etwas regere Aktivität, und dann war auch die Hypermnesie etwas besser entwickelt.



rung an Eindrücke wachzurufen, die in seiner Kindheit ungezählte Male auf ihn einwirken mussten (Beschaffenheit und Einrichtung der elterlichen Wohnung). Hier handelt es sich offenbar um bedeutende Unterschiede in der Qualität des Gedächtnisses, welche auch für die hypermnestischen Leistungen in der Hypnose von erheblichem Einflusse sein müssen.

Mit der Annahme, dass es sich bei dem Patienten D einfach um schlechtes Gedächtnis handelt, lässt sich jedoch die Schwäche seiner Reproduktionsfähigkeit in bezug auf Kindheitserinnerungen nicht erledigen. Patient war am Gymnasium stets unter den ersten Schülern und bestand auch seine Universitätsexamina mit den besten Noten. Dies hätte er nicht erreichen können, wenn sein Gedächtnis für theoretische Gegenstände nicht gut wäre. Nur persönliche Erlebnisse haften bei ihm schwach; dazu kommt, dass er als Kind still und verträumt war und der Aussenwelt wenig Beachtung schenkte. Es ist begreiflich, dass bei solchem Naturell viele Kindheitserlebnisse bei ihm nicht dieselben Gedächnisspuren wie bei anderen Kindern hinterlassen konnten.

Es beibt mir noch übrig, hier zwei Punkte zu berühren, welche zwar in keinem direkten Zusammenhange mit meinem Thema stehen, die jedoch wegen des Interesses, welches sie beanspruchen, nicht unberücksichtigt bleiben dürfen. Im Fall A ist berichtet, dass die Patientin beim Auftauchen einer gewissen Erinnerung sich längere Zeit und mit grösster Entschiedenheit weigerte, über dieselbe eine Mitteilung zu machen. Es handelte sich um eine relativ harmlose Angelegenheit, bei welcher jedoch das Schamgefühl der Patientin sehr im Spiele war. Auf einen ähnlichen Widerstand war ich bei der Patientin schon bei einer früheren Gelegenheit, auch in einzelnen Fällen bei anderen Hypnotisierten gestossen. Diese Erfahrungen stehen mit denen zahlreicher anderer Beobachter in Einklang [1]).

Die Hypnose verdeckt nicht, wie mein verehrter Freund Freud [2]) glaubt und als Argument gegen deren Verwertung für psychoanalytische Zwecke geltend machte, den Widerstand des Patienten, sie verwehrt dem Arzt nicht den Einblick in das Spiel der psychischen Kräfte, ja sie verschafft, soweit sie überhaupt für psychoanalytische Zwecke verwendbar ist, diesen Einblick ungleich rascher und sicherer als die Psychoanalyse ohne Hypnose. Auf diesen Sach-

[1]) Vergl. Löwenfeld, „Der Hypnotismus". S. 485 u. f.

[2]) Siehe Freud „Die Psychotherapie", Vortrag 1905, und die Freudsche „Psychoanalytische Methode", zuerst publiziert in meinem Werke: „Die psychischen Zwangserscheinungen", S. 545 u. f.



verhalt hat schon Muthmann[1]) auf Grund seiner eigenen Erfahrung und solcher Ricklins hingewiesen, und es dürfte jetzt an der Zeit sein, dass die Abneigung gegen die Verwendung der Hypnose für psychoanalytische Zwecke, die zurzeit noch bei vielen Anhängern Freuds besteht, aufgegeben wird.

Der zweite zu berührende Punkt betrifft die sadistische Gefühlsanomalie, der wir in den beiden Fällen A und B begegnen. Im Falle A gelangte ich, wie wir sahen, nur zufällig zur Kenntnis der fraglichen Tatsache. Diese spielte im Leben der Patientin, einer feinfühligen, ethisch hochstehenden Dame keine Rolle. Sie bildete lediglich eine der Patientin unerklärliche Eigentümlichkeit, durch welche sie höchst selten belästigt wurde. In dem Falle B hatte jedoch die Anomalie im Laufe der Jahre eine Bedeutung erlangt, welche die tunlichste Beseitigung derselben wünschenswert machte. Bei der Durchführung der Psychoanalyse bei dem Patienten hegte ich die Hoffnung, dass sich durch dieselbe infantile (psychotraumatische) Wurzeln der Anomalie eruieren lassen würden. Diese Hoffnung hat sich jedoch nicht erfüllt, obwohl, wie wir sahen, es gelang, ein sehr grosses Material von Erinnerungen, die bis in das 3. Lebensjahr zurückreichten, zur Reproduktion zu bringen.

Während bei der Patientin A sich ein akzidentelles Moment ermitteln liess, von welchem — wenigstens sehr wahrscheinlich — die Anomalie sich herleitete, konnte bei dem Patienten B nur eine Zahl von Vorfällen festgestellt werden, bei welchen die Anomalie sich mehr oder weniger deutlich offenbarte, die aber nicht als Ursache derselben sich betrachten lassen. Dass der Patient gerade jenen Vorfall, von dem die Anomalie ihren Ausgang nahm, verschwieg, ist ganz ausgeschlossen. Der Patient wusste, um was es sich handelte, und berichtete, wie wir sahen, über die bei ihm auftauchenden Reminiszenzen in rückhaltloser Weise. Sehr unwahrscheinlich ist auch, dass eine pathogene Erinnerung von der Art, wie sie bei der Patientin A bestand, bei dem Patienten B sich der Reproduktion entzogen hätte.

Wir sind daher zu der Annahme gedrängt, dass bei dem Patienten B das sadistische Element auf einer angeborenen Anlage beruht, die schon in früher Kindheit durch verschiedene Erlebnisse zur Entwicklung gebracht wurde, bei der Patientin A dagegen eine erworbene Anomalie bildet.

[1]) Muthmann, „Zur Psychologie u. Therapie neurotischer Symptome", S. 48. Brodmann, „Zeitschrift für Hypnotismus", Bd. 10, bemerkt bei Besprechung der Ausführung von Psychoanalyse in der Hypnose: „In noch anderen Fällen war auch in der Somnambulhypnose der Widerstand gegen das Ausforschen ein so grosser, dass es nicht gelang, die pathogene Ursache aufzudecken."



Zur Kasuistik der sexualen Aetiologie nervöser Symptome.

Von **Dr. J. Marcinowski**, Sanatorium Haus Sielbeck a. Uklei.

Bei dem Streit, der dieses Thema umwirbelt und in dem der persönliche Geschmack eine so unwissenschaftliche Rolle zu spielen scheint, dass eine ruhige und sachliche Würdigung wohl beobachteter Tatsächlichkeiten auf Kritiken stösst, die in ihrer Heftigkeit an die injuriösen Gepflogenheiten vergangener Jahrhunderte erinnern, scheint es mir nicht unangebracht, einfache klare Fälle der Oeffentlichkeit zu unterbreiten und dadurch zu stets erneutem Nachprüfen des eigenen Krankenmaterials anzuregen.

Der einfache Fall, um den es sich hier handelt, ist kurz folgender: Ein liebenswürdiger junger Mann, Akademiker, seit 1 ½ Jahren verlobt und mit leichten neurasthenischen Erscheinungen behaftet (erhöhte Reflexe, erhöhte vasomotorische Erregbarkeit, Neigung zu Blutandrang und Herzklopfen) begibt sich wegen eines hartnäckigen angeblichen Rheumatismus des rechten Deltoides in meine Behandlung ins Sanatorium, in dem er zu gleicher Zeit Erholung von allgemeiner Ermüdung sucht.

Der angebliche Schulterrheumatismus erweist sich für jede übliche Behandlung nicht nur unzugänglich, sondern wird um so heftiger, je mehr wir ihm Aufmerksamkeit schenken. Frühere Erfahrungen mit demselben Patienten, allerlei nervöse Ueberempfindlichkeiten betreffend, machten mich stutzig, und ich nahm auch die Neuralgie daraufhin einmal von der psychotherapeutischen Seite in Angriff, stiess dabei indessen auf einen ganz ungeheuren Widerstand von seiten des Patienten selbst.

Ich übergehe nun die weitere Entwicklung der Dinge und schildere statt dessen die Eigenart des Seelenlebens, die sich mir ganz ohne Zusammenhang mit der Neuralgie enthüllte, während wir allerhand andere Lebensprobleme erörterten. Ich erwähnte bereits, dass der Patient seit längerer Zeit verlobt war. Er schilderte mir diese Verlobung als Quelle seines Glücks aber auch gleichzeitig als Quelle seiner nervösen Erschöpfung, seines Herzklopfens und bestimmter seelischer Konflikte. Sie seien beide entschieden sinnlicher Natur, die lange Verlobungszeit habe ihnen nach dieser Richtung hin grosse Qualen gebracht. Ihr Zusammensein schüfe ihnen heftige Erregungen, und da sie nicht wagten, einander ganz zu gehören, bevor die Ehe geschlossen wäre, so müssten sie sich eben damit ab-



finden, dass diese frustranen Erregungen sie an Leib und Seele schädigten. Das sei aber noch nicht das Schlimmste. Wenn er in diesem Zustande das Haus seiner Braut verliesse, oder wenn er Briefe von ihr empfangen habe, oder sonst in seiner Phantasie mit seiner Liebe beschäftigt gewesen sei, dann käme die geschlechtliche Erregung mit so wilder Heftigkeit über ihn, dass er oft nahe daran gewesen sei, irgend einer weiblichen Gelegenheit gegenüber den aufgeregten Trieb zur Geltung zu bringen. Nur die starken ethischen Hemmungen, die dem — angesichts seines Verlöbnisses — gegenüber standen, hätten ihn davon zurückgehalten; aber sie hätten sich nicht als so stark erwiesen, dass sie ihn auch vor dem Rückfall in geschlechtliche Unarten seiner Knabenzeit hätten zurückhalten können. So litte er nun auch noch unter den moralischen Qualen seiner Selbstverachtung und würde infolge der ständigen Reizungen seiner Sinne auf Grund des Verlöbnisses doch immer wieder rückfällig.

Hierzu gesellten sich, wie ich wohl nicht erst hinzuzusetzen brauche, die üblichen übertriebenen Furchtvorstellungen von den verderblichen Folgen masturbatorischer Handlungen.

Nun kann man mir in diesem Falle keineswegs den Vorwurf machen, ich hätte künstlich einen Zusammenhang zwischen der Schulterneuralgie und diesen Dingen in den Patienten hineinexaminiert. Ich war im Gegenteil völlig ratlos, bis der Zufall mir folgende Beobachtung in die Hände spielte.

Ich bekam zu dieser Zeit einen Gymnasialschüler in Behandlung, dessen Vertrauen ich rasch gewann und der mir die Beichte seiner geschlechtlichen Unarten nicht vorenthielt. Der arme Junge war totunglücklich über eine Periode vermehrter Exzesse in dieser Richtung und schilderte sie mit den Worten: er habe es oft so arg getrieben, dass er krampfartige Schmerzen in den Schultermuskeln des rechten Armes bekommen hätte! — Mir fiel es wie Schuppen von den Augen. Ich zitierte den bereits seit einigen Wochen ungeheilt entlassenen Patienten zu mir zurück, und wir hatten die Genugtuung, dass die Neuralgie infolge der psychotherapeutischen Aufklärung genau so prompt verschwand, wie sie vordem hartnäckig bestehen geblieben war. Selbstverständlich wurde für die weitere Zukunft eine vernünftigere Gestaltung der Verlobungszeit zur Pflicht gemacht.

Als die jungen Leute nach $^1/_2$ Jahre heirateten, bekam ich eine Flut von verzweifelten Briefen von der Hochzeitsreise. Es war dem armen Kerl nicht möglich gewesen, von seiner jungen Frau Besitz zu ergreifen, und die eingetretene Impotenz drohte zu einer Katastrophe zu führen. Bei meiner Kenntnis von dem Innenleben beider

Ehegatten gelang es in wenigen Unterweisungen, den Zustand rasch zu heilen, und ich konnte den Unglücksbriefen von der Hochzeitsreise bald die fröhliche Nachricht von der erfolgten Schwängerung anreihen.

Die interessante Genese der „Schulterneuralgie" auf Grund einer sexual-ethischen Konfliktstellung erinnert ausserordentlich an den ersten Fall psycho-analytisch enthüllter Hysterie, den Breuer und Freud 1895 in ihren bekannten Studien veröffentlicht haben. Dort traf das sexualpsychische Trauma zufällig mit einem Zustand zusammen, in dem das eine Bein in unbequemer Stellung eingeschlafen war, und die Folge davon war eine hartnäckige Lähmung dieses Beines, die aller physikalischer Behandlung Trotz bietend immer nur genau dem Stande des sexual-psychischen Barometers entsprechenden Schwankungen unterworfen war. Auch dort erfolgte die Heilung durch Entlarvung der wechselseitigen Beziehungen. —

Es wird mir bei diesem Falle niemand den Vorwurf machen können, dass ich die sexuelle Aetiologie in ihn hineinexaminiert habe; um so beweiskräftiger dürfte er anzusprechen sein. Noch nach einer andern Richtung hin hat er mich nachdenklich gestimmt. Wir fragen so oft nach der Schädlichkeit oder Unschädlichkeit geschlechtlicher Enthaltsamkeit. Ich zweifle nicht daran, dass die Gesundheit eines Enthaltsamen durchaus nicht zu leiden braucht, so lange er ruhig und unangefochten seinen Lebensweg geht und jede überflüssige Aufreizung seiner Sinne zu vermeiden vermag. Aber ich habe im Laufe der Jahre eine solche Fülle unsagbaren Elends, körperlichen wie seelischen, durch diejenige Enthaltsamkeit entstehen sehen, die dem Menschen durch die gesellschaftliche Sitte aufgezwungen wurde, in Fällen, wo nicht irgend ein Gelegenheitsreiz der Prostitution, sondern ein echtes und natürliches Liebesverlangen aufgetreten war, dass ich an der Ansicht, auch in solchen Fällen sei die Abstinenz ohne Schädigung der Gesundheit durchführbar, nicht mehr beizupflichten vermag, ganz abgesehen von all den Unglücklichen (vor allem Mädchen), die von ihrem ungestillten, rein körperlich gegebenen und objektlosen Liebeverlangen bis an die Grenzen des Wahnsinns gepeitscht werden, weil Sitte und eigenes Gesetz ihnen jede Möglichkeit des Ausgleichs ihrer ungesuchten und unvermeidbaren Regungen verweigern.

Zur Technik des analytischen Vorgehens möchte ich bei dieser Gelegenheit einen Einwand widerlegen, der immer wieder gemacht wird. Es liegt an der fast unvermeidlichen Darstellungsart der herausanalysierten „Deutungen", dass die Ergebnisse stets wie eine starke Willkür anmuten, in denen die subjektive Tendenz des Analy-

sierenden zutage tritt. Aus zahlreichen kritischen Bemerkungen dieser Art greife ich aufs Geradewohl eine heraus. Dr. Mohr auf S. 246, Bd. XIII, Journal für Psychologie und Neurologie, 1908: „aber ich möchte behaupten, dass ein solch eingehendes Explorieren nach sexuellen Erlebnissen doch eine recht starke suggestive Wirkung in dem vom Explorierenden mehr oder minder erwarteten Sinne ausüben muss."

Wem die Technik der Analyse vertraut ist, der wird solchen Aeusserungen nur lebhaft widersprechen können. Es gibt kaum eine voraussetzungslosere Technik als die der Psychoanalysen. Es gibt keine passivere Rolle als die des Explorierenden. Es gibt nichts Ueberzeugenderes als die Verblüffung, mit der Arzt und Patient vor den Ergebnissen der Analyse stehen, die man wirklich nicht vorausahnen und suggerieren kann, schon weil unsere wache Phantasie die unendliche Vielgestaltigkeit der überraschenden Ergebnisse gar nicht vorauszusehen vermag[1]). Die Analyse produziert doch Assoziationsreihen, deren Zusammenhang während der Produktion selbst auch vom Patienten nicht geahnt wird, und erst durch Konfrontierung mit dem ahnungslos Vorgebrachten wird dem Patienten klar, was er damit enthüllt hat. Ich erinnere daran, dass diese Assoziationsreihen oft nur an einzelne Worte anknüpfen oder aus einer zunächst scheinbar zusammenhanglosen Reihe von Worten bestehen, hinter denen Beziehungen, Bilder und Erlebnisse erst in weiteren Assoziationsreihen hervortreten. Wie es dabei auch nur möglich sein soll, die Sexualität in die Analyse hineinzusuggerieren, möchte ich von der Kritik gern demonstriert erhalten. Da sich die Deutung nicht als eine gesuchte, sondern als ein unwillkürliches und in seiner eigenen Form meist ungeahntes Ergebnis herausschält, so muss sich bei dem Studium der kritischen Einwendungen der Gedanke aufdrängen, dass diese Kritiker die Analysen nur aus den gedruckten Veröffentlichungen kennen, aber nie selbst erlebt haben, sonst könnten sie gerade diesen Einwand nicht erheben. Es kann wie gesagt nur an den unvermeidlichen Schwierigkeiten der schriftlichen Wiedergabe der Analyse liegen, wenn die irrtümliche Auffassung eines Beurteilers, der selbst keine persönliche Erfahrung auf diesem Gebiet besitzt, immer wieder gerade diesen Weg geht, während uns gerade die Technik der Assoziationsreihenbildung, ich möchte fast sagen vor allem Suggestiven schützt und es ausschliesst. Wenn man freilich die Produkte der eigenen Phantasie dem Kranken, gewissermassen

[1]) Jeder erfahrene Analytiker weiss, wie prompt auf versuchte Suggestivfragen die Ablehnung der Patienten erfolgt, wenn man auf falsches Geleise gerät.



zur Auswahl, aufzählen und ihm als Deutung auffragen würde, dann, aber auch nur dann, hätte die Kritik recht.

Indessen auch aus den ungeschicktesten Darstellungen dieser schwierigen Materie habe ich ähnliches nicht herauslesen können, und so muss ich nach wie vor diese Auffassung als eine irrtümliche empfinden.

Es sei mir gestattet mit einem typischen Beispiel das Gesagte zu erhärten. Ich werde hier aus einer psychotherapeutischen Behandlung, die mich monatelang beschäftigte, ein Bruchstück herausgreifen. Es handelt sich um eine seit vielen Jahren bestehende schwere Angstneurose mit Zwangsvorstellungen und mannigfaltigen Phobien, die sich hauptsächlich auf das Alleingehen auf der Strasse und verwandtes beziehen. Zum Verständnis des folgenden erwähne ich noch, dass Angstanfälle und schwere Attacken von Herzneurose, verbunden mit der Vorstellung, an Herzschlag sterben zu müssen, ausgelöst zu werden pflegten, wenn die Vorstellungen von Tod, Unglücksfall, namentlich Mord, auch bestimmte Krankheiten, wie Ohnmachten und Herzaffektionen in der Patientin durch irgend einen Zufall wachgerufen werden. Zu der Zeit, als ich mit der Behandlung gerade bis an den hier zu veröffentlichenden Teil vorgeschritten war, spielte in den Träumen der Patientin die Verfolgung eine grosse Rolle, und daran anschliessend erfuhr ich, dass sie in der Tat als Kind ähnliches erlebt habe. Anknüpfend an die Erzählung des Traumes forderte ich sie auf, mir kritiklos alle diejenigen Bilder, Vorstellungen und Empfindungen zu nennen, die ihr nun von selbst einfallen würden, wenn sie an nichts Bestimmtes dabei denke. Mit anderen Worten, ich liess sie eine Reihe assoziativ miteinander verknüpfter Vorstellungskomplexe aufrollen, ausgehend von dem schreckhaften Traumbilde. Ich notierte als Antwort:

1. Ich erinnere mich an ein Dienstmädchen, das fortgesetzt stahl, wir sprachen auf dem Spaziergang davon, wir waren noch Kinder.
2. Jetzt fällt mir ein, sie trank immer den Himbeer**saft** aus.
3. Jetzt denke ich an ein anderes Mädchen, Bertha, die hatte immer so schönes Pflaumenmus, das bekam sie in braunen, irdenen Töpfen aus ihrer Heimat geschenkt.
4. — — — — (lange Pause) peinlicher, gequälter Gesichtsausdruck, langsam und zögernd kommt das Wort: **rot** von ihren Lippen (leichter Angstanfall), dabei keinerlei Bild oder Vorstellung. Danach nach einer Weile:
5. Ich habe das Gefühl von etwas **Scharfem,** Herbem, von etwas in mich **Hineinschneidendem.** Es quält mich.

Irgend welche Vorstellungen sind mit diesem Gefühl nicht mehr verbunden. Ich breche ab, weil ich mich plötzlich an eine frühere Sitzung erinnere, in der ich mich vergebens bemüht hatte, in ganz rätselhafte Wortassoziationen Sinn zu bekommen. Ich suche in den alten Protokollen, und finde 3 Wochen zurückliegend, folgende Aufzeichnung.

Wir waren damals an einen toten Punkt gelangt, und die Amnesie für latente Erlebnisse wollte sich nicht lösen lassen. Es treten im Laufe der Behandlung ja oft Verhältnisse ein, die man nicht besser bezeichnen kann, als dass die Neurose stutzig und argwöhnisch wird, wenn sie bemerkt, dass man ihr auf der Spur ist. Für gewöhnlich ist man dann zufällig auf einen Vorstellungskomplex gestossen, der der Lösung des Rätsels sehr nahe liegt, und dann pflegen sich die bekannten Widerstände einzustellen, d. h. den Patienten fällt dann meist nichts ein [1]). Ich greife dann gern zu einem anscheinend harmloseren Verfahren, das der bekannten Tatbestandsdiagnose nachgebildet ist.

Man nennt dabei eine Anzahl von Reizworten und fordert den Patienten auf, dazu andere Worte zu nennen, die ihm zu den Reizworten einfallen. Dadurch enthüllt er assoziative Verknüpfungen, die einem weiterhelfen, oder er kennzeichnet auch den Inhalt eines Reizwortes dadurch als verdächtig, dass ihm nichts dazu einfallen will, oder dadurch, dass sich wenigstens die Reaktions*zeit* wesentlich verlängert, genau so wie der Verbrecher sein Wissen um bestimmte Punkte des Tatbestandes durch verlängerte Reaktionszeiten verrät, wenn man ihn diesen Assoziationsexperimenten aussetzt. Ich lasse nun das Protokoll mit den 3 Wochen zurückliegenden verdächtigen Assoziationen folgen.

Reizwort:	Reaktion:
Teppich	Handtuch, Manschette.
Dunkel	Nacht, Tuch, nützlich.
Bett	Laken, Lager.
Arme	Meister.
Hosen	Mast. (!)
Märchen	Robe, Hüfte, hell, Hagel, Kerze [2]).
Vater	Mutter, Essen.

[1]) Andere zeigen trotz guter Intelligenz lange Zeit die Erscheinung anscheinender Borniertheit den Bemühungen des Arztes gegenüber. Sie sind *gehindert*, uns richtig zu verstehen, und hindern damit *unbewusst* = *beabsichtigterweise* die Analyse, d. h. die Enthüllung des Peinlichen.

[2]) Pat. ist eine starke Märchendichterin, daher die vielen zunächst unverständlichen Beziehungen zu diesem Wort.



Reizwort:	Reaktion:
Blumen	Duft — — — (lange Pause) Zahn (lacht dabei)[1].
Holz	schwarz, tief, gelb.
Herz	— — — (gequälter Gesichtsausdruck) nichts.
Atem	Not, Tag, Mut, möchte nie.
Fenster	Tuch, Leder.
gelb	Erde (bezieht sich auf ständig wiederkehrende Vorstellungen. Gelbe Erde, gelber Platz, gelbe Strasse, spielen eine grosse Rolle bei ihr).
Turngerät	**Saft, Schaf.**
Kirche	Dach, Stuhl, Wand.

Hierauf unterbricht sie mich und produziert ohne Reizwort:

— — —	Kamm, Bürste.
wird unruhig	habe fortwährend „Pest“ in Gedanken.
darauf nenne ich	
Tod	**Ja** (die Antwort erfolgt blitzartig schnell, lange Pause ohne Antwort) „ich finde nichts — — —“ Dann nach langer Pause: **scharf** (kommt langsam und zögernd heraus). Starkes Herzklopfen.

Während die übrigen Assoziationen meist leichte, durchsichtige Beziehungen verrieten, haben wir uns damals vergeblich bemüht, den Sinn der höchstauffallenden Antworten Saft, Schaf und scharf zu enträtseln. Es gelang uns nicht; aber das Interesse, das ich ihnen entgegenbrachte, liess jenes Protokoll sofort in meiner Erinnerung auftauchen, als ich drei Wochen später auf die erwähnte Reihe von Bildern stiess, in denen Himbeersaft und scharf mit so auffallender Affektbetonung wiederkehrten. Das Schaf erwies sich dabei als ein Versuch, das herausgeschlüpfte Saft zu verdecken und in seiner Bedeutung abzuschwächen, oder, was mir noch wahrscheinlicher dünkt, es hat den Uebergang zu dem Begriffe scharf bilden sollen.

Nun wusste ich ausserdem, aus andern Sitzungen erinnernd, dass auch der Begriff der roten Farbe nicht nur auffallend häufig auftrat, sondern auch stets mit ausgesprochener Affektbetonung zu erscheinen pflegte, und in einer Verbindung, die die Beziehung zu Blut aufdrängte. Ich war infolge dessen in der Lage, nunmehr zu behaupten, hinter der Zusammenstellung: „es dringt etwas scharfes in mich hinein — Tod — rot — Saft — (Himbeersaft) und Blut müsse sich ein Vorstellungskomplex verbergen, der einen wesentlichen Inhalt ihrer Angstneurose ausmache. Darauf forderte ich die Patientin auf, ihr Erinnern zu durchforschen, ob sie jemals als Kind etwas

[1]) Irgend ein Erlebnis drängt dabei an die Oberfläche des Bewussten.



Grausiges erlebt habe, was mit diesen Dingen in Zusammenhang zu bringen sei. Und nun werde ich im Zusammenhang schildern, was sich daraus ergab.

„Ja, ich habe als ganz kleines Kind etwas Grausiges gesehen. Es war ein Wagen auf der Strasse von herumziehenden Bänkelsängern, mit grossen Bildern von einem grässlichen Mord. Das Bild hat sich mir genau eingeprägt. Die Frau lag mit fürchterlichen Schnittwunden bedeckt fast völlig nackend auf der Erde in ihrem Blute schwimmend. Ein wilder Mann stand daneben, von einem andern gefesselt gehalten. Ich bin das Bild nie wieder los geworden, es verfolgte mich dauernd."

Auf meine Frage, ob sie meine, dass dies einen Lustmord dargestellt habe, bejaht sie und fährt fort: „Ich habe mir immer etwas Aehnliches dabei gedacht, ohne mir indessen ganz klar zu sein, was es bedeute. Später in der Schule, unter den Freundinnen war auf Grund von Zeitungsnotizen oft von ähnlichem die Rede. Die Begriffe Lustmord und Notzucht spielten in meiner Phantasie eine grosse Rolle." Das war in ihrem Gefühl dieses Gemisch von Todesgrausen, lüsterner Neugier und Sehnsucht nach Liebe!

Aus meiner sonstigen Kenntnis des Charakters der Patientin und ihrer romantischen Neigungen und Phantasien glaube ich hinzufügen zu dürfen, dass diese ungewöhnliche Art, mit dem Liebesleben in Berührung zu kommen, ein weiterer Kitzel für die Patientin war, der übrigens Züge von Grausamkeit nicht fremd waren. So sagte sie mir einmal, als sie über mancherlei Exzentrizitäten ihres Charakters klagte, dass sie ein Gefühl von grausamem Hass kenne, das bei ihr auf herzliche Zärtlichkeiten zu folgen pflege.

Nun lag die Frage nahe, ob die Furcht vor der Strasse nicht vielleicht mit diesen Phantasien zusammenhängen könne. Das kann allerdings eine Art Suggestivfrage gewesen sein, die aber unser wissenschaftliches Gewissen nicht sehr zu belasten braucht. Die Frage wurde prompt bejaht. Schon als Kind hatte sie hinter jedem Baum irgend einen Angreifer vermutet, und schon damals sei ihre Furcht vor dem Alleingehen auf der Strasse aufgetreten. Später habe sie sich gepaart mit dem Wunsch romantischen Erlebens, und jetzt habe sich seit Jahren jene unerklärliche und unsinnige Angst mit dem jagenden Herzklopfen auf ihren Wegen eingestellt, aber nur selten noch könne sie solche Anfälle mit Vorstellungen erklären, die jenen Phantasien verwandt wären. Mittlerweile hatte also mit zunehmender Reife und dem Heranwachsen hochgespannter Ideale die Verdrängung des eigentlichen Zusammenhanges aus dem Tagesbewusstsein stattgefunden. —



Mir aber wolle man nun hieraus den Nachweis liefern, dass ich die Sexualität in diesen Fall hineinsuggeriert habe! Wer würde sich übrigens auch getrauen, auf die wenigen verdächtigen Worte hin eine so ungeheuerliche Phantasie selbständig auszudenken, um sie dann in den Patienten hineinexaminieren zu können. Angesichts solcher Beobachtungen werden wir vielmehr den Schluss ziehen müssen, dass die von mir hier bekämpften Einwände gegen die Technik des psychoanalytischen Verfahrens auf Irrtümern beruhen, die mir nur aus der mangelnden persönlichen Vertrautheit mit dieser Technik erklärlich erscheinen wollen. Wenn viele Kollegen angesichts des etwas drastischen Materials der Wiener Schule dieses ganze heikle Gebiet glattweg ablehnen, so kann man das ganz gut verstehen, denn viele mögen sich scheuen, es mit ihren Kranken zu beraten. Aber es bleibt doch ein unberechtigtes Verfahren, für den Inhalt der Analyse den explorierenden Arzt verantwortlich zu machen. Wir können doch wahrlich nichts dafür, dass die Psychoneurosen so oft einen Inhalt besitzen, der uns vor den Abgründen der menschlichen Psyche erschauern lässt.

Medizinisch-psychologische Mitteilungen aus der schulärztlichen Praxis.

Von Dr. med. **J. Bayerthal,** Nervenarzt und Schularzt der städtischen Hilfsschule in Worms.

A. Ueber die intellektuelle Veranlagung von Zwillingen.

Die Anlage zu der geistigen Erkrankung, die wir angeborenen Schwachsinn nennen, kommt, wie wir uns alljährlich bei unseren schulärztlichen Untersuchungen überzeugen können, glücklicherweise in der Regel nur bei einem mehr oder weniger kleinen Teil der Kinder zum Vorschein, d. h. nur ein verhältnismässig kleiner Teil der Geschwister der Hilfsschulinsassen ist als intellektuell minderwertig zu bezeichnen. So hatten z. B. 9 im Schuljahr 07/08 neu aufgenommene Hilfsschüler 33 lebende Geschwister, von denen nur 10 als minderbegabt gelten konnten. Wenn auch — das geht ja aus den Forschungen über Vererbung zweifelsohne hervor — von einem Teil der scheinbar gesunden Geschwister ein gewisser Prozentsatz in den Entwicklungsjahren ohne Einwirkung anderer Momente oder später unter dem Einfluss anderer Schädlichkeiten in geistige Störung verfallen wird, so kommen doch sehr zahlreiche Ausnahmen



vom „Vererbungsgesetz“ vor. Gibt es solche Ausnahmen in bezug auf den Schwachsinn auch bei Zwillingen? d. h. ist der theoretisch denkbare Fall, dass der eine Zwilling geistig normal, der andere schwachsinnig ist, schon tatsächlich beobachtet worden? Ich habe in der mir zugänglichen Literatur keine Angaben über das Vorkommen von Imbezillität bei Zwillingen finden können und bin daher bei der Beantwortung der aufgeworfenen Frage auf meine eigenen Erfahrungen angewiesen. Diese erstrecken sich zunächst auf ein schwachsinniges Zwillingspaar (Mädchen), dem einzigen, das seit Bestehen unserer Hilfsschule (1899) unter ca. 15000 Schulkindern beiderlei Geschlechts, welche im Laufe der letzten 10 Jahre unsere Volksschule teils besucht haben, teils noch besuchen, zur Beobachtung gekommen ist. Ich habe mich ferner in den letzten Jahren gelegentlich wissenschaftlicher Untersuchungen in den Normalklassen für die Frage interessiert, inwieweit die intellektuelle Veranlagung von Zwillingen Verschiedenheiten aufweisen kann. Sämtliche Zwillingspaare (vom gleichen und getrennten Geschlecht), deren geistige Entwicklung ich beobachten konnte, zeigten im wesentlichen den gleichen intellektuellen Befund. War der eine Zwilling gut begabt, dann war es auch der andere, und dasselbe fand sich auch bei Zwillingen von mässigen Geistesgaben. Auf Grund der vorstehenden Befunde möchte ich mich vorläufig dahin aussprechen, dass wenn der eine Zwilling an angeborenem Schwachsinn leidet, wahrscheinlich auch der andere damit behaftet ist.

B. Induzierte Kinderaussagen.

In einer kürzlich erschienenen Abhandlung gibt Haymann[1]) an, in der Literatur keinen einzigen Fall gefunden zu haben, „wo es sich bestimmt um Aussagen induzierter Kinder gehandelt hätte.“ Wir verstehen unter Induktion bekanntlich eine bestimmte Art seelischer Ansteckung, nämlich die Beeinflussung disponierter Individuen durch die pathologischen Aeusserungen Geisteskranker. Die folgende Mitteilung dürfte jedoch nicht nur im Hinblick auf die Seltenheit ähnlicher Beobachtungen, sondern auch wegen der Bedeutung, welche der Induktion mehrerer Kinder in forensischer, pädagogischer und schulärztlicher Hinsicht zukommt, gerechtfertigt erscheinen. Es handelt sich um einen 15jährigen Hilfsschüler, der durch seine nachträglich als unwahr erkannte Aussage einen der Verübung unsittlicher Handlungen an Hilfsschulkindern beschuldigten Lehrer schwer belastet und m. E. durch seine Erzählungen ohne

[1]) **Haymann, Kinderaussagen. Halle 1909.**



Zweifel einige Schulkinder (möglicherweise sämtliche in Betracht kommende) zu den gleichen unwahren Angaben veranlasst hat. Leider habe ich erst infolge dieses Vorfalles, der sich kurze Zeit vor der Entlassung des Knaben aus der Hilfsschule ereignete, Veranlassung gehabt, mich mit dem letzteren eingehender zu beschäftigen. Seinem Lehrer war er schon geraume Zeit vorher aufgefallen, weil bei ihm im Laufe des Besuches der Hilfsschule nicht der wünschenswerte Grad von Wahrhaftigkeit erreicht werden konnte. Auf Grund persönlicher Beobachtung und Beschäftigung mit diesem Kinde konnte ich es nicht als verlogen bezeichnen; es besass eine üppig wuchernde Phantasie, und es ist bekanntlich bei solcher Neigung zu Phantasiegebilden überhaupt sehr schwer festzustellen, welche Behauptungen bewusster Lüge entspringen; ferner fand ich bei dem Knaben nicht die mangelhafte Entwicklung des gemütlichen Empfindens, die alle Fähigkeiten lediglich in den Dienst niedriger Selbst- und Genusssucht stellt, so dass sich oft der Inhalt einer Aussage ganz nach augenblicklichen Nützlichkeitsrücksichten richtet. Dagegen stand der 15jährige Junge noch auf dem Standpunkt eines 10—12jährigen Knaben, der gern vor anderen Knaben heimlich und wichtig tut, sich darum oft in Dingen ergeht, von denen er voraussetzt, dass sie die Neugierde anderer erregen könnten, und gelegentlich irgend eine besonders interessante Neuigkeit erfindet, um mit deren Besitz zu prahlen. Noch in den letzten Tagen vor seiner Entlassung hatte der Knabe, wie mir sein Klassenlehrer mitteilte, ein charakteristisches Verhalten gezeigt. Er kam verspätet in die Schule, gab an, er sei im Wirtshause gewesen und stellte sich betrunken. Als der Lehrer ihm während des Unterrichts keine weitere Beachtung schenkte, gab er sehr bald das Spiel auf. Ob der Knabe überhaupt in einem Wirtshause gewesen war, wurde nicht festgestellt. Dagegen konnte bei einer ganz ähnlichen Szene, die er 3 Jahre vorher aufgeführt hatte, seitens des Lehrers nachgewiesen werden, dass auch ein Wirtshausbesuch nicht stattgefunden hatte [1]). Man kann natürlich be-

[1]) Der Knabe ist zugleich ein charakteristisches Beispiel dafür, dass nicht der Umfang der Schulkenntnisse, sondern die Verwertung des Wissens einen Gradmesser der Intelligenz bildet. Obwohl dieser Schüler in bezug auf sein gedächtnismässig erworbenes Wissen zu den am tiefsten stehenden Zöglingen unserer Hilfsschule gehört, lassen die folgenden von ihm verfassten Briefe ein besseres Urteilsvermögen erkennen, als es sich bei anderen gleichaltrigen Hilfsschülern mit verhältnismässig guten orthographischen Leistungen findet:

„Lihber Bheder (Lieber Pathe) sei so Kuhd (gut) und schigge mier ein wehnich Gelt Tehn (denn) ich Kom aus (d)er Schuhl und habenhidz (habe nichts)."

„Lhiber Krospater (Grossvater) ich wihl dir mitteilen das tuh gomen (kommen) mhecht (mögest) weil mein Vater Krang ist er lhid chon Segz Wogen (liegt schon



zweifeln, ob es sich im vorliegenden Fall um Induktion handelt, falls man nur eine phantastische Lüge, keine pathologische zugeben will. Man müsste dann an eine Suggestion durch psychische Ansteckung denken, wie sie Binet[1]) bei Gruppen von Kindern, die zusammen verhört wurden, beobachten konnte, um so mehr, als Schwachsinnige bei der Unselbständigkeit ihres eigenen Denkens für suggestive Einflüsse aller Art ganz besonders empfänglich sind. Doch gestattet die kurze und lückenhafte Beobachtung des Falles und die Unmöglichkeit, nachträglich alle in Betracht kommenden Umstände aufzuklären, nicht, differential-diagnostische Erörterungen daran anzuknüpfen. Dies war auch nicht, wie eingangs erwähnt, der Zweck der Veröffentlichung an dieser Stelle, zu der mich nur rein praktische Erwägungen bestimmt haben. Denn der Fall lehrt, dass man belastenden Aussagen von schwachsinnigen Schulkindern weitere Folge nur dann geben sollte, wenn anderweitige Anzeichen vorliegen, worin sie eine ausreichende Stütze finden. Bedenkt man, dass in Deutschland gegenwärtig schon ca. 220 Hilfsschulen existieren, — die Zahl der schwachbegabten Kinder wird für ganz Deutschland auf etwa 120000 geschätzt, — so dürfte der Hinweis auf das Vorkommen solcher Fälle genügend begründet erscheinen.

C. Zur sexuellen Prophylaxe.

Auf die Massnahmen, die zum Schutze gegen sexuelle Verirrungen in und seitens der Schule getroffen werden können, habe ich selbstverständlich schon seit Beginn meiner schulärztlichen Tätigkeit (1899) mein Augenmerk gerichtet, wenn wir Nervenärzte auch erst in den letzten Jahren durch die Lehren Freuds[2]) die Bedeutung der kind-

---

sechs Wochen) Fescht er Kan nicht mehr auf Scheien (steigen), wenn er auf Steien wiel so falt er zuh Samen (zusammen). Wen z tuh nicht komen wihlst so braucht tuh nhicht zuh Kohmen wen Et Was basit ist." (Wenn Du nicht kommen willst, so brauchst Du nicht zu kommen, wenn etwas passiert ist.)

[1]) Zitiert nach Haymann (l. c.), pag. 19.

[2]) Um bei den Fachgenossen kein Missverständnis in bezug auf meine Stellung zur Freudschen Lehre aufkommen zu lassen, sei es mir gestattet, mich hierzu an dieser Stelle in Form eines Vergleiches aus dem Gebiete der Chirurgie ganz kurz zu äussern. Ich betrachte die Spuren, welche sexuelle Traumen und Erlebnisse im „Unbewussten" hinterlassen, als Fremdkörper, die in der Regel mit oder ohne Kunsthilfe reaktionslos einheilen und nur ausnahmsweise immer wieder bis zu ihrer Entfernung aus dem „Unbewussten" Beschwerden auslösen. Dass diese Entfernung durch Psychoanalyse gelegentlich notwendig werden kann, davon glaube ich mich an der Hand der Freudschen Beobachtungen überzeugt zu haben. Die



lichen Sexualität für das Nerven- und Seelenleben in erhöhtem Masse zu beachten veranlasst worden sind. Oertliche Veränderungen der Geschlechtsorgane, selbst solche unbedeutender Natur, kamen für mich von Anfang an bei den Aufnahmeuntersuchungen in Betracht, da es ja schon lange bekannt ist, dass erstere öfter Berührungen veranlassen und bei Kindern häufig zur Onanie führen. Seit 5 Jahren pflege ich, durch die Mitteilungen v. Bechterews[1]) aufmerksam gemacht, auch dann, wenn örtliche Veränderungen an den Genitalien fehlten, ihre Beschaffenheit aber eine derartige war, dass man Verdacht auf die heimliche Befriedigung dieser Neigung hegen musste, Eltern und Lehrer zwecks strengerer Beaufsichtigung auf diese Eventualität aufmerksam zu machen. Sexuelle Verirrungen bedenklicher Natur sind bei unseren Hilfsschulinsassen bisher nur selten beobachtet worden. In dem einen mir bekannt gewordenen Falle handelte es sich um einen 13jährigen Hilfsschüler, der von einer jüngeren, intellektuell normal veranlagten Spielgenossin zu unzüchtigen Berührungen der Genitalien verleitet worden war. Hier habe ich den Knaben unter vier Augen auf die gesundheitsschädlichen Folgen in geeigneter Weise hingewiesen. In einem zweiten Fall liess sich ein 15jähriges Mädchen bald nach seiner Entlassung aus der Hilfsschule sexuell missbrauchen, ein Vorkommnis, das m. E. durch geeignete Belehrung und Aufklärung (auch der Angehörigen) hätte verhütet werden können. Aus diesem Grunde habe ich am Ende des Schuljahrs 1907|08 zum ersten Male die zur Entlassung aus der Schule kommenden Hilfsschülerinnen einzeln in Begleitung ihrer Mutter durch den Klassenlehrer in meine Sprechstunde bestellen lassen und sie über die Gefahren der genannten Art in einer ihrem Verständnis angepassten Art zu belehren und aufzuklären versucht. Da, soweit ich mir auf Grund meiner in dieser Beziehung noch sehr spärlichen Erfahrungen[2]) ein Urteil erlauben darf, unsere Hilfs-

Meinungsverschiedenheit der Fachgenossen über den Wert der Freudschen Psychotherapie scheint mir vor allem daher zu rühren, dass die absoluten Gegner Freuds, soweit für sie nicht deduktive Voreingenommenheit die ausschliessliche Lehrmeisterin bildet, eine Indikation für die Psychoanalyse bestreiten, weil sie gleich gute oder noch günstigere, d. h. raschere und bessere Resultate durch andere Behandlungsmethoden in allen Fällen erzielen zu können glauben, in denen überhaupt eine Heilung der Hysterie u. s. w. möglich ist.

[1]) v. Bechterew: „Ueber äussere Zeichen habitueller Onanie bei Knaben." Zentralblatt für Nervenheilkunde, 1903, pag. 627.

[2]) Aus äusseren Gründen hatte ich im verflossenen Schuljahr keine Gelegenheit zur sexuellen Aufklärung der zur Entlassung gekommenen Hilfsschülerinnen gehabt.



schülerinnen in diesem Alter (14 Jahre) trotz gegenteiliger Behauptungen gleichaltriger, normal veranlagter Mädchen an dem Glauben festhalten, dass der Storch die kleinen Kinder bringt, so ist natürlich der sexuellen Aufklärung seitens des Schularztes eine unüberschreitbare Grenze gezogen. Er kann die Schülerinnen nur bitten, später, wenn sie wissen wollen, wie der Storch dieses Kunststück fertig bringt, in Begleitung ihrer Angehörigen wieder zu ihm zu kommen. Dagegen ist den vor der Entlassung stehenden Kindern bekannt, dass junge Mädchen häufig schon bald nach der Konfirmation in sittlich unerlaubte Beziehungen zum anderen Geschlecht treten („sie gehen miteinander"), wenn sie natürlich auch von den Einzelheiten dieser Beziehungen und den Gründen ihres Verbots keine Vorstellungen haben. Doch wissen die Kinder, dass es bei diesem Verkehr zu Küssen und Umarmungen kommt, und sie sollen auch diese Tatsache wissen; denn der Arzt kann daran anknüpfend erwähnen, wie häufig durch Küsse ansteckende Krankheiten, z. B. Diphtherie, übertragen werden, und die Kinder warnen, ihren Körper von Menschen berühren zu lassen, über deren Gesundheitszustand sie von ihren Angehörigen nicht unterrichtet worden sind. Natürlich wird sich nur der Schularzt einen Erfolg von diesen Belehrungen versprechen, der im Laufe der Jahre durch seine Besuche in den Klassen und Beschäftigung mit den Kindern den auf Vertrauen beruhenden Einfluss gewonnen zu haben glaubt.

Dass schliesslich unsere Hilfsschulen auch berufen sind, im Kampfe gegen die Prostitution eine wichtige Rolle zu spielen, zeigt die Tatsache, dass von 190 Prostituierten des Breslauer Strafgefängnisses nach den Untersuchungen Bonhöffers 6 Idioten und 53 schwachsinnig waren. Es unterliegt m. E. gar keinem Zweifel, dass es mit zunehmender individual-psychologischer Erfahrung von Lehrer und Schularzt gelingen wird, frühzeitig diejenigen Charaktertypen unter den Hilfsschulzöglingen zu erkennen, deren Veranlagung sie der Prostitution leicht in die Arme führen kann, und eventuell auf dem Wege der Fürsorgeerziehung zweckdienliche Vorbeugungsmassregeln zu ergreifen.



Die zwei Hauptformen der Suggestibilität.

Von Dr. **Paul Hartenberg,** Paris.

Wenn man in psychologischen Arbeiten über die Suggestibilität spricht, so gebraucht man immer nur kurzweg diese Ausdrucksweise, ohne dieselbe eingehender zu schildern, als ob bei allen Individuen die Suggestibilität dieselbe einfache und gleichartige Erscheinung sei, nur im Grade veränderlich, aber im psychologischen Wesen und Mechanismus stets dieselbe. In Wahrheit ist dies ein Irrtum, denn die Suggestibilität ist eine zusammengesetzte Erscheinung und bei den verschiedenen Personen, nicht nur in ihrer Intensität veränderlich, sondern auch in der Qualität. Nach meinen persönlichen Beobachtungen muss man namentlich zwei Hauptformen unterscheiden, welche unähnliche Suggestionen erzeugen und in dem klinischen Studium der Neurosen besondere Beachtung verdienen. Dies möchte ich im folgenden klar zu stellen versuchen.

Sehen wir vorerst, wie der Mechanismus der Suggestibilität gewöhnlich verstanden wird. Man erkennt an, dass es im menschlichen Gehirn eine natürliche Tendenz gibt, jede in das Bewusstsein eingeführte Idee anzunehmen und für wahr zu halten, so lange diese Idee nicht durch die Verstandeskritik, durch die höhere Geisteskontrolle bekämpft, neutralisiert wird. Das ist die Tatsache der Leichtgläubigkeit. Nachdem die Idee angenommen ist, trachtet sie sich in Empfindung, Gemütsbewegung, Tat zu verwirklichen, dem Prinzip zufolge, dass die Vorstellung einer Empfindung, einer Gemütsbewegung, einer Tat schon diese Empfindung, Gemütsbewegung oder Tat im Geburtszustand ist. Man nennt dies den Gehirnautomatismus, den Ideodynamismus von Bernheim, die Ideoplastie von Durand de Gros. So würde die Suggestibilität nach dieser Ansicht im wesentlichen abhängig sein von der Gehirnkontrolle; wenn diese ungenügend ist, erlaubt sie der Idee sich aufzudrängen, um sich hernach zu verwirklichen; wenn sie dagegen aufmerksam und kräftig ist, verhindert sie das Annehmen und die Verwirklichung der Idee. Je mehr ein Individuum durch den Verstand seine Neigung zu glauben bezähmen wird, desto weniger wird er beeinflussbar sein, und je weniger ein Individuum diese Neigung durch seinen Verstand bezähmen wird, desto mehr wird es beeinflussbar sein. Hiernach wäre also die Entwicklung der Suggestibilität an einen ein-



fachen Zustand gebunden, den mehr oder weniger hohen Grad der vernünftigen Kritik und der höheren Kontrolle.

Dieser zu einfache Begriff scheint mir aber ungenügend und mit der Beobachtung der Tatsachen nicht übereinstimmend. Wenn auch der Grad der höheren Kontrolle eine wichtige Rolle in der Entwicklung der Suggestibilität spielt, so behaupte ich, dass diese Suggestibilität auch von einem anderen Faktor, dessen Wert nicht weniger gering ist, abhängt: von der mehr oder weniger starken Neigung der Vorstellungen sich zu objektivieren, von der innerlichen Intensität des Gehirnautomatismus, des Ideodynamismus. Denn es genügt nicht, dass eine Idee angenommen wird, um sie zu verwirklichen. Sehen wir nicht jeden Tag manche folgsame, zutrauliche, einfältige, leichtgläubige Personen, die infolge von Schwäche der Kontrolle alles, was man ihnen sagt, passiv annehmen; wenn wir aber versuchen, bei ihnen eine Halluzination, ein Nachtwandeln hervorzurufen, so werden sie dies trotzdem nicht verwirklichen. Es rührt dies daher, weil ihnen etwas fehlt: die objektivierende Kraft der eingeführten Vorstellung. Demgegenüber gibt es andere, bei welchen jedes Bild sich stark in Empfindung, Gemütsbewegung, Tat zu verwirklichen trachtet, und zwar weil gerade diese Bilder mit einer sehr lebhaften objektivierenden Kraft begabt sind. Ohne in eine weitere psychologische Analyse einzugehen, will ich nur angeben, dass diese Neigung zur Verwirklichung der Bilder nur von ihrer vertretenden Intensität herzukommen scheint, welche selbst von den natürlichen Qualitäten der Einbildungskraft herkommt. Es gibt Menschen, die arm an Einbildungskraft sind, bei welchen die Bilder bleich, farblos, flach, unbestimmt, mit einer sehr mittelmässigen Neigung zur Objektivation begabt sind. Es gibt andererseits Menschen, die an Einbildungskraft reich sind und bei denen die Bilder glänzend, lebhaft, konkret, mit einer starken Neigung zur Objektivation begabt sind. Bei diesen letzteren nehmen die eingeführten Vorstellungen einen Glanz und eine scheinbare Wichtigkeit an, die an die Wirklichkeit selbst angrenzt.

Diese zwei Elemente, Gehirnkontrolle und Ideodynamismus, erzeugen zwei Suggestibilitätsformen. Die erste Form ist durch eine schwache Kontrolle, aber ohne objektivierende Kraft der Bilder charakterisiert. Die Person nimmt folgsam alle Suggestionen, die ihr gegeben werden, an: aber sie verwirklicht dieselben schwach. Das ist die Suggestibilität der untätigen, leichtgläubigen, einfältigen und schwachen Charaktere. Eine solche Person kann man wohl durch



Suggestion längere Zeit in einer bestimmten Stellung halten: man kann bei ihr aber weder Empfindungshalluzination noch Bewegungsautomatismus erzeugen. Diese Form verdient passive oder Empfangssuggestibilität genannt zu werden.

Die zweite Form ist gleichfalls durch eine schwache Kontrolle charakterisiert: aber eine starke Neigung zur Objektivation der Bilder kommt hinzu. Die betreffende Person nimmt nicht allein die Suggestionen an, sondern sie verwirklicht sie mit Kraft. Es ist die grosse Suggestibilität der Erfinderischen, der Ueberspannten, der Leidenschaftlichen, der Hysteriker. Bei diesen kann man durch Suggestion alle Empfindungshalluzinationen, alle Bewegungserscheinungen erzeugen, sie in eine unwahre Welt versetzen, sie die heftigsten Einbildungsszenen durchleben lassen. Diese Form verdient aktive oder Ausführungssuggestibilität genannt zu werden.

Dem Dargelegten zufolge scheint es mir durchaus nötig, wenn man von der Suggestibilität spricht, deutlich anzugeben, um welche Form von Suggestibilität es sich handelt. Man muss erklären, ob es passive Empfangssuggestibilität oder aktive Ausführungssuggestibilität ist. Und gerade deswegen, weil man die Form der Suggestibilität nicht deutlich geschildert hat, sind über diese Frage zwischen den Autoren Uneinigkeiten entstanden. So fand Schnyder in Lausanne, als er mit der experimentellen Methode die Suggestibilität der verschiedenen Nervenleidenden untersuchte, dass die Suggestionen öfter bei Neurasthenikern als bei den Hysterikern gelangen, und schloss daraus, dass die erste Kategorie dieser Kranken mehr beeinflussbar als die zweite sei. Eine solche Behauptung hat mit Recht viele Neurologen und Psychologen in Erstaunen versetzt, für welche die Hysterie als die eigentliche Krankheit der vergrösserten Suggestibilität erscheint, und hat ihren lebhaften Widerspruch hervorgerufen. Diese anscheinende Uneinigkeit beruht nur auf einem Missverständnis durch nicht genügend bestimmte Ausdrücke. Wir können wohl annehmen, dass Schnyder in seinen Beobachtungen öfter eine Suggestibilität bei den Neurasthenikern gefunden hat. Aber es war nur passive Empfangssuggestibilität. Diese Kranken, die unruhig und durch ihre innerlichen Empfindungen gequält sind, die stets auf der Lauer gegenüber ihren körperlichen Eindrücken stehen, würden sehr gern die kleinen sinnlichen Täuschungen durch eine ersonnene Elektrisation verwirklichen, aber keiner von ihnen, des bin ich sicher, würde ein grosses somnambulisches Schauspiel verwirklichen. Die Hysteriker, im Gegenteil, die zerstreut, unaufmerksam sind und schon durch die Tyrannei ihrer krankhaften Symptome vertieft, zeigten ohne Zweifel



weniger Aufmerksamkeit, weniger Verständnis für die mit ihnen vorgenommenen Experimente. Aus diesem Grunde meldeten sie desto seltener die eingegebenen Eindrücke. Wenn aber die Suggestionen angenommen waren, erlangten sie eine bei den Neurasthenikern unbekannte Intensität und gewannen die Proportionen eines wahren sinnlichen und emotiven Dramas. Das erlaubt zu schliessen, dass wenn die passive Empfangssuggestibilität das Gelingen der Suggestionen beherrscht, von dieser aktiven Ausführungssuggestibilität ihre Kraft bedingt ist.

Zur Kritik des Doppelgängerproblems und des „Falles Sagée".

Von Dr. **R. Hennig** in Berlin-Friedenau.

In der Literatur über angebliche Doppelgängererscheinungen ist zweifellos das eigenartigste und verblüffendste Vorkommnis der sogenannte Fall Sagée, den auch Aksákow unter allen Erzählungen über Doppelgängererscheinungen als „kostbarste und lehrreichste Tatsache" bezeichnet. Danach soll in den Jahren 1845 und 1846 im Pensionat Neuwelcke bei Wolmar in Livland eine 32jährige französische Lehrerin, Mademoiselle Emilie Sagée aus Lyon, oftmals von den Schülerinnen an zwei Orten zugleich erblickt worden sein, z. B. im Zimmer und im Garten zur selben Zeit, ja, eines Tages soll eine ganze Klasse von 13 Mädchen gesehen haben, wie 2 Exemplare derselben Lehrerin an der Tafel standen.

Das Pensionat soll durch diese unheimlichen, 18 Monate währenden Vorkommnisse in argen Verruf gekommen sein: von 42 Schülerinnen verliessen angeblich 30 deshalb die Anstalt, und um den Bestand des Instituts nicht zu gefährden, musste schliesslich der Leiter zu seinem grossen Leidwesen Frl. Sagée entlassen. Diese soll dabei verzweiflungsvoll ausgerufen haben, dass sie um ihrer unseligen Eigenschaft willen schon zum 19. Mal ihre Stellung verliere.

Als ich vor ein paar Jahren das Doppelgängerproblem bei der Niederschrift meines Buches „Der moderne Spuk- und Geisterglaube" eingehend bearbeitete, nahm der Fall Sagée meine besondere Aufmerksamkeit in Anspruch. Im Hinblick auf die höchst merkwürdigen Phänomene, die berichtet wurden, und die detaillierten Angaben von Namen und Zahlen konnte ich Aksákow darin beistimmen, dass



von allen Doppelgängererzählungen dies die interessanteste und beachtenswerteste sei. Freilich musste ich, im Gegensatz zu Aksákow, erklären, dass sie überaus mangelhaft verbürgt sei, denn der einzige Gewährsmann dafür ist ein 13jähriges Kind, die Baronesse Julie von Güldenstubbe, die 1845 Schülerin des Pensionats Neuwelcke war und deren Namen bekanntlich wissenschaftlich einen nichts weniger als guten Klang hat.

Immerhin schien es mir der Mühe Wert zu sein, der „kostbarsten und lehrreichsten Tatsache“ unter den von mir als unbewiesener Irrglauben abgelehnten Doppelgängergeschichten auf den Grund zu gehen, so weit dies nach 6 Jahrzehnten noch möglich war. Das Resultat meiner Nachforschungen gewährt nun zwar keine völlige Klärung des Rätsels, ist aber doch bemerkenswert und interessant genug, dass es öffentlich mitgeteilt werden kann, zumal da meine Vermutung, dass die ganze berühmte Geschichte von der Doppelgängerin der Mademoiselle Sagée in der Hauptsache nur auf Kinderklatsch beruht, dadurch nahezu zur Gewissheit erhoben wird.

Ich setzte mich nämlich, einem Wink eines meiner Leser folgend, mit dem „Archiv der Evangelischen Brüderunität“ in Herrnhut in Verbindung, weil man dort Beziehungen zu dem Neuwelcker Institut haben sollte. Der dortige Archivar, Herr D. Jos. Th. Müller, hatte auch die grosse Liebenswürdigkeit, mir unter dem 8. April 1906 eine Auskunft zu geben, die meines Erachtens sehr viel mehr Wert hat, als er selbst ihr zugestehen wollte. In dem Briefe heisst es u. a.:

„Dieses Pensionat war damals Privatunternehmen eines gewissen Heinrich Buch, weshalb wir hier keine amtlichen Berichte darüber haben. Allerdings war Buch mit dem damaligen Dezernenten für Livland in der Unitätsdirektion befreundet, wovon eine freilich grosse Lücken aufweisende Korrespondenz Zeugnis gibt. So ist von 1843 bis 1846 kein Brief zwischen ihnen gewechselt worden. Ein Brief Buchs vom 1. Mai 1846 beginnt: ‚Drei Jahre sind verflossen, seit ich dir das letzte Mal geschrieben‘. In diesem Brief erklärt Buch, er habe den Entschluss gefasst, sein Institut zu schliessen. Grund dafür ist hauptsächlich die Schwierigkeit, dort gute Lehrerinnen zu beschaffen und weil aus Mangel an solchen die Schülerzahl zurückgehe. Er erzählt nun seine Erfahrungen in den letzten Jahren . . . ‚Als Französin bekamen wir durch unsere Freunde in Montmirail eine sehr liebe, christliche Person, Faehnlein, die uns und der Anstalt gewiss zum Nutzen gewesen wäre, wenn sie nicht die ersten $1^1/_2$ Jahre immer krank gelegen hätte — eine Nervenkrankheit mit den wunderbarsten



nicht zu erklärenden psychologischen Erscheinungen —, so dass meine arme Frau statt Hilfe eine sehr schwere Pflege zu besorgen hatte. Seit Neujahr geht es besser. Sie müsste aber auch ohne Auflösung der Anstalt im Sommer zurückgehen' ... Auch in der hier vorhandenen Korrespondenz eines Baron v. Güldenstubbe aus den 40er Jahren des vor. Jahrh. findet sich nichts von jener Krankheit erwähnt."

In dem hier mitgeteilten Auszug aus dem Buchschen Brief vom 1. Mai 1846 fällt sicherlich die „Nervenkrankheit mit den wunderbarsten, nicht zu erklärenden psychologischen Erscheinungen" zunächst am meisten auf, da in ihr eine gewisse Bestätigung der Güldenstubbeschen Ueberlieferung zu liegen scheint. Man muss es daher aufs lebhafteste bedauern, dass Buch sich nicht näher auf die Krankheitserscheinungen selbst eingelassen hat. Immerhin enthält dieses einzig authentische Schriftstück doch auch so viele eklatante Widersprüche zu der Erzählung der Julie v. Güldenstubbe, dass man ohne weiteres berechtigt ist, der letzteren ein intensives Misstrauen entgegenzubringen. Zunächst stimmt der Name nicht, was höchst auffällig ist und durchaus unbegreiflich erscheint, wenn man nicht annehmen will, dass Sagée ein nom de guerre oder gar ein von den Schülerinnen gegebener Spitzname war (was aber wohl wenig wahrscheinlich ist). Weiterhin schreibt Buch, die Französin habe in den ersten $1^1/_2$ Jahren ihres Aufenthalts in Neuwelcke „immer krank gelegen". Wie kann sie da also 18 Monate lang vor der Klasse unterrichtet, an den Mahlzeiten teilgenommen, im Garten herumspaziert haben? Wenn Buch noch wenigstens geschrieben hätte „fast immer", so liesse sich zur Not ein Kompromiss zwischen beiden Ueberlieferungen schliessen, aber nach seiner Angabe scheint es doch, als habe die Krankheit jedes Unterrichten unmöglich gemacht! — Dass die Güldenstubbesche Version mindestens stark zurechtgestutzt und legendenhaft entstellt ist, geht aber mit völliger Sicherheit daraus hervor, dass Buch ausdrücklich betont, er müsse seine Anstalt aus Mangel an geeigneten Lehrerinnen schliessen und die bewusste Französin müsste „auch ohne Auflösung der Anstalt im Sommer zurückgehen". Wo bleibt da Raum für die rührselige Geschichte der Güldenstubbe, dass der Direktor die Sagée entlassen habe, weil ihr weiteres Verweilen das Bestehen der Anstalt gefährdet habe, und dass sie verzweiflungsvoll gerufen habe, sie verliere nun schon ihre 19. Stelle?

Diese Betrachtungen werden genügen, um die Kindergeschichte, die unter den Neuwelcker Schülerinnen aufgekommen war, ins rechte Licht zu setzen. Dass überhaupt an einer Lehrerin des Instituts



rätselhafte psychische Erscheinungen zu beobachten waren, ist ja wohl als sicher zu betrachten, und auch bei schärfstem Misstrauen gegen die Güldenstubbesche Klatschgeschichte mochte man schon vor Kenntnis des Buchschen Briefes diese Tatsache als erwiesen ansehen. Worin die merkwürdigen Erscheinungen bestanden, ist leider nicht bekannt. Die von Aksákow aufgenommene Erzählung der Julie v. Güldenstubbe leidet jedenfalls so sichtlich an offenbaren, groben Entstellungen der tatsächlichen Vorkommnisse, an so faustdicken Uebertreibungen, dass man mehr als leichtsinnig, dass man als Wissenschaftler unverantwortlich handeln würde, wenn man dieser Aussage eine noch so bescheidene Bedeutung beimessen wollte. Zur Anerkennung einer logisch so ungeheuerlichen Hypothese wie der von der gleichzeitigen Sichtbarkeit zweier Exemplare eines und desselben Menschen bedarf es jedenfalls eines ungleich besser verbürgten Beobachtungstatsachenmaterials, als es ein aufgeregtes Kind und noch dazu ein offenbar ungewöhnlich phantastisch veranlagtes Kind beizubringen vermag. Die Geschichte von der Doppelgängerin der Mademoiselle Sagée ist, wie man zugeben wird, noch sehr viel schlechter verbürgt, als die von Julie v. Güldenstubbe und ihrem Bruder angeblich zu Tausenden von Malen beobachtete, sonst noch nie von irgend einem Menschen wahrgenommene „direkte Schrift" der Geisterwelt. Die Akten über den „Fall Sagée" können jedenfalls geschlossen werden, da sie wissenschaftlich völlig wertlos sind, so lange nicht die Beibringung authentischen Materials gelingt, aus dem hervorgeht, was die von Buch erwähnten „wunderbarsten, nicht zu erklärenden psychologischen Erscheinungen" eigentlich gewesen sind. Das Zeugnis der Julie v. Güldenstubbe aber steht nachweislich mit den Tatsachen in höchst wichtigen Punkten nicht im Einklang, verdient also überhaupt keinen Glauben.

Ottomar Rosenbach als Begründer der Psychotherapie.

Von **F. C. R. Eschle**, Sinsheim a. E.

Literatur:

1. O. Rosenbach, Das Verhalten der Reflexe bei Schlafenden. Zeitschr. f. klin. Med. Bd. I, pag. 358 ff. 1880. — 2. Ders., Zur Pathologie und Therapie der Chlorose (essentielle Anämie). Deutsche Mediz. Wochenschr. 1883, Nr. 19. — 3. Ders., Ueber nervöse Herzschwäche (Neurasthenia vasomotoria), Breslauer ärztl. Zeitsch. 1886, Nr. 15 u. 16. — 4. Ders., Ueber eine eigentümliche Form von Gesichtsillusion. Zentralbl. f. Nervenheilk. u. Psychiatrie 1886. — 5. Ders., Ueber nervösen Husten und seine Behandlung. Berl. klin. Wochenschr. 1887, Nr. 43 u. 44. — 6. Ders., Sehnenphänomene und diagnostische Bedeutung der Muskelreflexe.



Eulenburgs Realenzykl., 2. Aufl., 1889. — 7. Ders., Ueber hysterisches Luftschlucken, Rülpsen und respiratorisches Plätschern im Magen. Wien. med. Presse 1889, Nr. 14 u. 15. — 8. Ders., Ueber funktionelle Lähmung der sprachlichen Lautgebung. Deutsche med. Wochenschr. 1890, Nr. 46. — 9. Ders., Ueber psychische Therapie innerer Krankheiten. Berl. Klinik 1891, Heft 25. — 10. Ders., Grundlagen, Aufgaben und Grenzen der Therapie. Urban u. Schwarzenberg, Wien u. Leipzig 1891. — 11. Ders, Studien über die Seekrankheit. Aug. Hirschwald. Berlin 1891. — 12. Ders., Bemerkungen zur Mechanik des Nervensystems (die oxygene, organische Energie). Deutsche med. Wochenschr. 1892, Nr. 43—45. — 13. Ders., Die Entstehung und hygienische Behandlung der Bleichsucht. C. G. Naumann, Leipzig 1893. — 14. Ders., Die Erkrankungen des Herzens und ihre Behandlung. Urban u. Schwarzenberg, 1893. Wien u. Leipzig 1897, pag. 1032—1040. — 15. Ders., Physikalische und psychophysische Beobachtungen am Radiometer. Jahresber. d. schles. Gesellsch. f. vaterländ. Kultur. Sitzung vom Juli 1894. — 16. Ders., Der Nervenkreislauf und die tonische (oxygene) Energie. (Bemerkungen zur Dynamik des Nervensystems.) Berliner Klinik, Heft 101, 1896. — 17. Ders., Die Seekrankheit als Typus der Kinetosen. A. Hölder. Wien 1896. — 18. Ders., Der Mechanismus des Schlafes und die therapeutische Bedeutung der Hypnose. Vortrag, gehalten auf dem III. Internationalen Kongress für Psychologie. München 1896. — 19. Ders., Energetik und Medizin. (Die Organisation als Transformator.) 1. Aufl. Urban u. Schwarzenberg. Wien u. Leipzig 1897. 2. Aufl. A. Hirschwald, Berlin, 1904. — 20. Ders., Nervöse Zustände und ihre psychische Behandlung. Fischers med. Buchh. (H. Kornfeld). Berlin, 1. Aufl., 1896. 2. Aufl., 1903. — 21. Ders., Die Emotionsdyspepsie. Berl. klin. Wochenschr. 1897, Nr. 4. — 22. Ders., Vorwort zu Gramzow: Fr. E. Benecke als Vorläufer der pädagogischen Pathologie, ..., Berlin 1898. — 23. Ders., Grundriss der Pathologie und Therapie der Herzkrankheiten. Urban und Schwarzenberg. Berlin u. Wien 1899. — 24. Ders., Ueber psychische Therapie, mit besonderer Berücksichtigung der Herzkrankheiten. Therapie der Gegenwart. April 1900. — 25. Ders., Kritische Bemerkungen zur Lehre der Hypnose. Therapie der Gegenwart. Mai 1900. — 26. Ders, Die Magensonde als Mittel lokaler und psychischer Therapie. Die Krankenpflege I, H. 5, 1901/1902. — 27. Ders, Energotherapeutische Bemerkungen über Morphium als Mittel der Kraftbildung. v. Leydens u. Klemperers Deutsche Klinik, Kap. XI, 1902. — 28. Ders., Morphium als Heilmittel. Fischers med. Buchh. (H. Kornfeld). Berlin 1904.

Die psychische Therapie aus ihrem nahezu 100jährigen Dornröschenschlafe erweckt zu haben, darf heute als ein unbestrittenes Verdienst O. Rosenbachs gelten. Suggestionen hat man ja immer gekannt. „Jeder tüchtige Praktiker hatte die Suggestionsbehandlung ausgeübt; sie ist so alt, wie die Krankheitsbehandlung," sagt A. Moll[1]) mit Recht. Mindestens aber war die bewusste Ausübung der Suggestion zu therapeutischen Zwecken und mehr noch der zum letzten Male vor ihrem zeitweiligen Verschwinden in der Gestalt des Mesmerismus einhergehenden Hypnose mit dem Einschwenken unserer Wissenschaft in die sog. „exakte" Richtung, die in der von Virchow inaugurierten pathologisch-anatomischen Forschung ihren Kulminationspunkt erreichen sollte, geradezu in Misskredit bei den Aerzten gekommen und den Charlatanen und Wundertätern religiöser Provenienz als alleinige Domäne überlassen worden.

Erst durch die öffentlichen Schaustellungen des dänischen „Magnetiseurs" Hansen Ende der 70er Jahre des abgelaufenen Säkulums wurde das Interesse des Publikums und damit auch ihrer berufenen Aufklärer, der Aerzte, an diesen in der modernen, kurzlebigen Zeit beinahe in Vergessenheit gekommenen Vor-

[1]) A. Moll, Der Hypnotismus. Mit Einschluss der Hauptpunkte der Psychotherapie und des Okkultismus. 4. Aufl. Fischers med. Buchh. (H. Kornfeld), 1907.



gängen, und zwar lediglich wegen ihrer mystischen, die Erklärungsversuche geradezu herausfordernden Natur wieder rege. Die Hansenschen Experimente gaben wohl auch den äusseren Anstoss dazu, dass Rosenbach, der auf Grund seiner Vorarbeiten für die später publizierten Werke zu der Erkenntnis gekommen war, dass die Lebewesen als Transformatoren der feinsten Ströme der Aussenwelt dienten, die hypnotischen Erscheinungen zur Erläuterung und Bestätigung seiner Ueberzeugung von dem Vorhandensein einer psychischen Komponente neben der somatischen bei der höheren lebenden Organisation heranzog.

Während die niedere Organisation nur befähigt ist, Sauerstoff zu aktivieren und durch Uebertragung der lockeren Atome Wärme zu bilden, tritt nach Rosenbach in der Stufenreihe der irdischen Wesen mit der spezifischen Ausbildung des Nervensystems zur Hirnrinde das Vermögen zu weit vollkommeneren und umfangreicheren Transformationen auf, die sich auf die feineren subatomaren, unserem Weltkörper aus der Aussenwelt zufliessenden Energieströme erstrecken (12, 16).

Das Substrat der Seele ist von der irdischen (aggregierten) Masse nicht nur verschieden, sondern sie befindet sich auch in einem polaren Gegensatze zu der Spannungsnorm der anderen mit ihr an der psychisch-somatischen Organisation beteiligten Komponente (2, 4, 17). Je mehr der Transformationsapparat für diese höhere Betriebsform reguliert ist, desto höher steht die Organisation bei richtigem Betriebe auch in physischer Beziehung, desto vollkommener wird mit der fortschreitenden Ausbildung des psychischen Organs auch die maschinelle Beherrschung der wägbaren irdischen Massen. Und die Bildung, die wir als Gehirn resp. Nervensystem der höchsten Spezies bezeichnen, stellt bereits ein derartig subtiles Gleichgewicht dar, wie sie keinem anderen Gebilde in der Stufenfolge der irdischen Wesen zukommt. Der Mensch vereinigt in seiner psychisch-somatischen Organisation die weitestgehende Verbindung unsichtbarer (ätherischer) Substrate der feinsten kosmischen Materie mit irdischen Massen und ist also der vollkommenste Transformator der polaren Energieformen, die wir, nach der Kraftrichtung charakterisiert, als „Gravitation" und „Schwere" unter wechselnder Aggregation und Dissoziation alle Vorgänge gestalten sehen (14, 15). Wenn auch eine Vervollkommnungsfähigkeit, führt Rosenbach weiter aus, unter Einwirkung der psychischen Substanz, die Möglichkeit eines immer steigenden Einflusses dieses feinen resp. eines noch feineren Substrats auf die Gestaltung des Gleichgewichts möglich, ja wahrscheinlich ist und sogar fast die Gewissheit besteht, dass eine immense Anzahl von höheren Formationen besteht, die sich nur unserer beschränkten Erkenntnis entziehen, so ist doch das für uns denkbar vollkommenste Produkt erreicht, das höchste anscheinend mögliche Gleichgewicht zwischen greifbaren Massen und unsichtbaren Substraten, zwischen irdischem Körper und Aussenwelt, zwischen den molaren und den kosmischen Spannungsformen der Materie, d. i. jener Muttersubstanz, die wir für den Urgrund aller Dinge ansehen (10, 19), in dem psycho-somatischen Komplex des Menschen gegeben. Das gilt allerdings nur cum grano salis, denn ephemer, d. h. relativ ist dieses Gleichgewicht immerhin: die subatomaren Energiesubstrate können nur temporär in ihrer Ten-

denz zur Auflösung in andere und vermutlich immer höhere und feinere Bildungen durch die augenblickliche Kettung an die atomaren, wägbaren Massen vermindert und nur zeitweilig können die psychischen Kräfte an das Schicksal der irdischen Formation gebunden sein (16).

Die besondere Gestaltung des Gleichgewichts zwischen Seele und Körper aber, die dem menschlichen Organismus gegenüber anderen Lebewesen zukommt, bietet die Möglichkeit dafür, die Erscheinungen der Aussenwelt zu einer bestimmten Einheit, dem menschlichen „Ich" in Beziehung zu bringen. Sie gibt uns die Fähigkeit, uns in der Mannigfaltigkeit der Erscheinungen zu orientieren und wird uns damit zur Grundlage jeder Erkenntnis (4, 18).

Auf diesem Wege sucht Rosenbach in das Problem der Psyche einzudringen und die Resultate nicht nur in echt philosophischer Weise mit denen der naturwissenschaftlichen Forschung zu einer höheren Form „materialistischer" Weltauffassung (im Gegensatz zu der oberflächlicheren, aber auch heute noch weit verbreiteten „molaren") zu verschmelzen, sondern die Ergebnisse auch für die Prophylaxe und Therapie ohne alle mystischen oder abergläubischen Zutaten zu fruktifizieren. Gerade die nunmehr glücklicherweise ablaufende Epoche der Medizin verfolgte lediglich die grobsinnlichen Erscheinungen an den Massen und hatte für die unsichtbaren Prozesse im Organismus kein Auge. Erst Rosenbach musste wieder darauf hinweisen, was die nicht wahrnehmbaren psychischen Vorgänge für die Erhaltung und Wiederherstellung des Betriebes bedeuten und wie wichtig es für den Arzt ist, den entlegeneren Ursachen auch dort nachzuspüren, wo die Dinge scheinbar auf der Oberfläche liegen.

An der Hand dieses Gedankenganges konnte Rosenbach schon 1880 aufs schärfste betonen (1), dass es sich bei der Hypnose um psychische Vorgänge handle, nicht, wie das z. B. Heidenhain u. a. meinten, um somatische, ohne Bewusstsein zustande kommende Reflexe. Man ignorierte die Arbeiten Rosenbachs fast gänzlich, um ihre Resultate dann später als etwas ganz Neues zu entdecken. Erst später brachen sich seine grundlegenden Forschungen, auf denen er in aller Stille das Gebäude einer wohldurchdachten Psychotherapie aufbaute, Bahn; aber trotzdem blieb noch auf Jahrzehnte hinaus, wie auch A. Moll sehr treffend bemerkt hat, der Hypnotismus die einzige bewusst benutzte Methode der seelischen Behandlung. Beim Hypnotismus war ja, auch nach Ablauf der ältesten Periode seiner Anwendung, in der wir ihm in engstem Zusammenhange mit religiösen Einrichtungen begegnen, der mystische Charakter der Beeinflussung, den Rosenbach auch noch später immer wieder als das kennzeichnende Moment hervorhob (23, 24, 25, 27, 28), streng festgehalten worden. Die mit ihm sich beschäftigenden Personen glaubten entweder selbst an eine ihnen innewohnende geheimnisvolle und übernatürliche Kraft, oder sie suchten mindestens aus Gründen der Zweckmässigkeit diesen Glauben beim Publikum zu erwecken. Die Streichungen und sonstigen Manipulationen Messmers konnten natürlich so lange nicht entbehrt werden — auch von Hansen und den Aerzten nicht, die ohne in den Kern und das Wesen der Vorgänge einzudringen, seine Experimente erfolgreich wiederholten —, so



lange man das geheimnisvoll wirkende Agens in dem Hypnotiseur und nicht in dem Hypnotisierten suchte.

Den wesentlichsten Fortschritt machte die Erklärung der hypnotischen Zustände, als man lernte, die gleichen erstaunlichen Resultate durch die einfache verbale Suggestion, d. h. durch den Befehl eines Beliebigen hervorzubringen, sobald dieser sich nur bei der zu beeinflussenden Person auf irgend eine Weise Geltung zu verschaffen weiss (9). Die Auffassung, die Rosenbach bis zum Ende seines Lebens immer aufs entschiedenste vertrat, dass es falsch sei, die eigentliche Hypnose von der Suggestion zu trennen und dass es sich hier nur um gradweise Unterschiede handle, ist zwar von verschiedenen Seiten, u. a. auch von Männern, die mit nicht minder grossen Erfahrungen als wissenschaftlicher Objektivität, wie A. Moll[1]), an die Prüfung der Frage herantraten, angegriffen worden — widerlegt ist sie auch meines Erachtens bisher keineswegs. Die Katalepsie, der als „Trance“ bezeichnete Zustand, bei dem die Herrschaft des Willens über den Körper vollständig aufgehoben ist, kann als Teilerscheinung der hypnotischen Beeinflussung, aber auch ohne Hypnose zutage treten, z. B. bei enthirnten Tieren (Verworn), die kataleptisch gemacht, aber nicht in Hypnose versetzt werden können. Es handelt sich bei der Katalepsie um die Erregung einer generellen Spannung in den Muskeln durch Vermittlung gewisser sensibler Reize ohne Mitwirkung des Gehirns bezw. der Psyche. An sich brauchen daher die kataleptischen Zustände mit der Hypnose, dem Trance, nicht notgedrungen in kausaler Beziehung zu stehen (10). Ferner ist Widerspruch gegen die Verallgemeinerung der Behauptung Rosenbachs, der Nimbus des Hypnotiseurs resp. des Suggerierenden sei das Wesentliche an dem Vorgange, mit dem Hinweise darauf erhoben worden, dass die Veränderung in der Reaktionsform des beeinflussbaren Gehirns nur durch Sinneseindrücke möglich sei und dass die verbale Suggestion von Sinnesreizen, speziell von optischen Erregungen ganz absehe. Mit Recht sagt Rosenbach (23): „Wirkt denn die verbale Suggestion nicht auf die Sinne und ist das Gehör kein Sinn? Kann man ferner die verbale Suggestion der optischen Erregung einfach gegenüberstellen? Dann müsste man sie doch wohl als eine rein akustische (durch den Gehörapparat vermittelte) Einwirkung auf die Seele ansehen! Ist es aber durch Tatsachen erwiesen, dass jemand zum ersten Male nur auf akustischem Wege hypnotisiert wurde? Wir wissen doch, dass keine Vorstellung, selbst eine absolut abstrakte, gebildet wird ohne die Unterlage einer, wenn auch schwachen optischen Vorstellung. Und jedenfalls ist a priori klar, wenn es nicht durch Tatsachen erwiesen wäre, dass die Hypnose bei verbaler Suggestion nicht ohne Mitwirkung optischer Vorstellungen, ja sogar nicht ohne optische Sinnesreize zustande trat. Da die Suggestion doch durch den Arzt gegeben wird und ihr Erfolg unzweifelhaft von der Persönlichkeit des Arztes abhängt, so ist die Mitwirkung seines optischen Bildes wesentlich. Selbst die Vorstellungen des Blinden, so falsch sie in der Tat sein mögen, enthalten optische Elemente.“ Diesem fundamentalen Zusammenhange gegenüber ist es ohne Bedeutung, ob dem zu Hypnotisierenden mit durchbohrendem Blicke etwa ein

[1]) Vergl. A. Moll l. c. 58, 239.



Glasknopf überreicht wird, oder ob der Arzt ihm bei der verbalen Suggestion besonders faszinierend in die Augen sieht. Immer ist der optische Reiz vorhanden und wesentlich. Es dürfte, wie Rosenbach sagt, kaum möglich sein, dass sich der Arzt bei der ersten Sitzung durch einen Phonographen erfolgreich vertreten lässt. Wenn aber der Patient das Bild des Arztes — der wirklichen Persönlichkeit oder wie er sie sich vorstellt — in das Bewusstsein aufgenommen hat, dann kann er auch mit einem einfachen akustischen (wie mit einem einfachen optischen) Reize hypnotisch beeinflusst werden, sei es, dass man ihm den Schlag der Uhr oder einen bestimmten Stand des Zeigers als zwingend für den Eintritt oder den Wiedereintritt in die Hypnose angekündigt hat. Damit dürften zugleich die Einwände hinfällig geworden sein, die aus der Möglichkeit der „posthypnotischen Beeinflussung" gegen die Theorie Rosenbachs entnommen wurden. Moll hat die Autohypnose als Gegenbeweis gegen die Valenz eines „mystischen Faktors im Hypnotisierten" ins Feld geführt. Er gibt jedoch selbst zu, dass ein scharfer Unterschied zwischen Selbsthypnose und Fremdhypnose nicht immer zu machen sei, ferner, dass die Autohypnose in der Regel durch irgend einen Zufall, der die Vorstellung der Hypnose erweckt, und besonders bei häufiger Wiederholung der Hypnose zustande kommt. Mit der Rosenbachschen Anschauung lässt es sich auch sehr gut vereinigen, dass das „mystische" Moment lediglich in den Vorstellungen des zu Hypnotisierenden gesucht werden darf, ohne dass speziell eine Persönlichkeit als Träger desselben in Wirksamkeit tritt. Das gilt für die sogenannten Autosuggestionen; hinsichtlich der Genese der „Massensuggestionen" und „psychischen Epidemien" habe ich verschiedentlich eine derartige Provenienz klarzulegen mich bemüht[1]). Wenn Moll ferner meint, indem man sich diese Auffassung zu eigen mache, müsse man auch die Liebe, die Beziehungen des Lehrers zum Schüler u. s. w. unter die mystischen Beeinflussungen rubrizieren, so möchte ich dagegen zu gunsten der Deduktionen Rosenbachs (und auch meiner wiederholten Versuche, sie zu interpretieren) geltend machen, einmal, dass diese Beziehungen nicht immer suggestiver Natur sind, sondern auf begründeter Wertschätzung und Verstandeseinsicht beruhen können, auf der anderen Seite aber, dass da, wo tatsächlich eine rein verbale Suggestion ohne Hypnose oder die „einfache Kommandotherapie", wie sie Rosenbach nennt, in Frage kommt, diese gewissen mystischen Vorstellungskomplexen ihre Entstehung verdankt, die die Herrschaft über das „Ich" des Suggerierten usurpieren — mag im Mittelpunkte jener Vorstellungen nun irgend eine mit entsprechendem Nimbus umgebene Persönlichkeit, ein unbegreifliches, weltfremdes Ideal, eine Gefühlsorgie, ein dogmatischer Wahn oder sonst einer der lediglich von blindem Autoritätsglauben, von der Mode oder dem Nachahmungstrieb zur Alleinherrschaft berufenen Götzen thronen.

Jedes Missverständnis ist aufgeklärt, wenn wir uns darüber klar werden,

---

[1]) Vgl. Eschle, Die krankhafte Willensschwäche und die Aufgaben der erziehlichen Therapie. Fischers med. Buchh. (H. Kornfeld), Berlin 1904. — Artikel „Induziertes Irresein" in Eulenburgs Enzyklopäd. Jahrb. Neue Folge, Bd. V, 1906. — Grundzüge der Psychiatrie. Berlin u. Wien, Urban u. Schwarzenberg, 1907.



dass mit bezug auf das Subjekt ebenso zwischen Suggestion und Ueberredung unterschieden werden muss, wie hinsichtlich des Objektes zwischen Wahn und Irrtum, zwischen Halluzination und Illusion, zwischen der hysterischen Gefühlsorgie und dem starken Affekt des normalen Menschen[1]).

Also das Charakteristische für den durch die Suggestion resp. Hypnose bedingten Geisteszustand muss auch heute noch im Einklange mit den vor Jahrzehnten gemachten Ausführungen Rosenbachs in dem Rücktritt des eigenen Ichs von der Herrschaft über den Willen und die Vorstellungen zu gunsten einer fremden Persönlichkeit oder einer Idee gesucht werden. Den Urheber dieser Idee kennt man nicht immer, sie braucht auch nicht das Produkt einer einzigen Persönlichkeit zu sein, aber unter beabsichtigter oder nicht beabsichtigter Mitwirkung eines mystischen Faktors — genau wie das durch Vermittlung der hypnotisierenden oder suggerierenden Persönlichkeit geschieht — findet sie Gelegenheit, sich vor der Hypnose in den Vorstellungskreis des zu Hypnotisierenden zu drängen. Im Zustande der Hypnose und speziell im hypnotischen Schlafe fehlt, wie Rosenbach (9, 17, 18, 20) sagt, die Möglichkeit für die Gestaltung der differenzierenden Einheit durch die polare, sich so ergänzende und allein die Basis für jede registrierende Beobachtung und jeden kritischen Vergleich schaffende Tätigkeit der beiden Rindenhälften des Grosshirns, während die synthetische Fähigkeit, den Körper als Instrument, somit als Einheit zu benutzen, geblieben ist.

Rosenbach, der gegenüber einem Hauptfehler unserer Zeit, der Neigung zu generalisieren, sich veranlasst sah, bald gegen die Einseitigkeit einiger Enthusiasten und die von ihnen versuchte Ausdehnung der hypnotischen Therapie auf alle möglichen Krankheitsgebiete zu protestieren (10, 14), war weiter der Erste, der sich darüber klar wurde, dass die psychische Beeinflussung, wie sie der Pädagoge, der Gesetzgeber und schliesslich auch der Arzt von jeher im Auge hatte, sich durchaus nicht, wie man das eine Zeitlang in dem Gange zur Verallgemeinerung beschränkt gültiger Wahrheiten annahm, in jedem Falle mit hypnotischen und suggestiven Massnahmen deckt. Die Konsequenz war, dass er zum ersten Male die erzieherische Beeinflussung der hypnotischen resp. suggestiven scharf gegenüberstellte, sie methodisch ausbildete und als in besonderem Masse kritisch veranlagte Natur in ihrer Anwendungsmöglichkeit zu begrenzen suchte, um rechtzeitig der abermaligen Verallgemeinerung durch Solche vorzubeugen, die alle menschlichen Leiden mit einem Mittel und aus einem Punkte kurieren zu können wähnen.

Rosenbach unterschied zwei Formen der erzieherischen Beeinflussung voneinander: die disziplinierende von der aufklärenden, belehrenden Methode.

Die eigentlich disziplinierenden Massregeln bestehen in gewissen

[1]) Vgl. auch die Artikel des Verfassers: „Sinnestäuschungen“ und „Wahnvorstellungen“ in Eulenburgs Enzyklopäd. Jahrb. Bd. XV. Neue Folge, 6. Jahrg., 1908.



unangenehmen oder sogar schmerzhaften Prozeduren (wie der Anwendung des faradischen Pinsels), die in gewissen Fällen, wenn andere Methoden der psychischen Therapie nichts nützen oder wenn von vornherein auf die direkte, selbsttätige Mitwirkung des Patienten verzichtet werden muss, eine Veränderung der Vorstellungen beim Kranken im Sinne eines richtigen und zweckmässigen Handelns herbeiführen können. „Der Kranke, so vor die Wahl gestellt," sagt Rosenbach, „Massregeln, die grosse Anforderungen an seine Widerstandskraft oder an seine Gewohnheiten bedeuten, längere Zeit hindurch zu ertragen oder sein Verhalten zu ändern, wird bei weitem geneigter, Selbstbeherrschung im Sinne der Anforderungen des Arztes zu üben, gewisse abnorme Sensationen und Erregungen zu unterdrücken und die verordneten, ihm anfangs unausführbar scheinenden Innervationen[1]) anzuwenden (9)." Es lassen sich namentlich in denjenigen Fällen hiermit noch Erfolge erzielen, in denen der Patient infolge zu grosser Nachsicht der Angehörigen sich entwöhnt hat, Selbstdisziplin zu üben und man sonst die Hoffnung aufgeben muss, durch seine selbsttätige Mitwirkung das Ziel zu erreichen (7). Rosenbach macht aber mit Recht darauf aufmerksam, dass, wie man einerseits bei keiner Form der psychischen Behandlung je auch nur den geringsten Verdacht erwecken muss, als hielte man die Beschwerden für eingebildet oder übertrieben, auf der anderen Seite sich aber auch hüten muss, seine Karten zu früh aufzudecken (5). Nur dadurch, dass man auf alle Klagen und Empfindungen, ja alle Sonderbarkeiten des Patienten eingeht, wird derselbe allmählich für die Massnahmen des Arztes gewonnen und sieht in diesem nicht einen Gegner, der, wie Rosenbach treffend sagt (25), „ihn in dem traurigen Vergnügen stören will, seinen Krankheitsvorstellungen emsig nachzuhängen, sondern einen Berater, der die Schwere des Leidens wohl erkennend, auch verstehen wird, den geheimen Pfaden der Krankheit nachzuspüren und diese energisch und mit geeigneten Mitteln zu bekämpfen." Bei verschiedenen Gelegenheiten und auch in zahlreichen Monographien wies Rosenbach nach, wie namentlich bei den durch paradoxe resp. perverse Innervation speziell auf dem Boden der Hysterie gedeihenden Funktionsanomalien diese Form der psychischen Therapie die Willensakte in gesunde, d. h. für die unbeeinträchtigte Fortexistenz des Individuums erspriessliche Bahnen zu lenken vermag (5, 7, 8, 9, 14, 17, 20—26).

In striktem Gegensatze zu diesem disziplinierenden Verfahren einerseits und ebenso zu dem hypnotischen im weiteren Sinne, zu der Verbalsuggestion oder Kommandotherapie andrerseits stehen die Versuche, den Kranken lediglich durch Belehrung und Aufklärung zu beeinflussen, die Rosenbach schon seit 1883, da wo sie anwendbar ist, als vollkommenste Form der psychischen Behandlung proklamierte (2, 3, 13, 14, 30). Auch heute, nachdem ein Vierteljahrhundert voll Erfahrungen hinter uns liegt, wird niemand, der sich eingehender mit der psychischen Therapie beschäftigt hat, leugnen können, dass das disziplinierende Verfahren nur einen relativ engen Geltungsbereich hat und dass das hypnotische nur sehr selten Dauererfolge zu erzielen vermag, da es in den meisten Fällen eine höchst unerwünschte Abhängigkeit

[1]) Namentlich auch den Exzess der Funktion hemmender Innervationen! E.



des Kranken vom Arzte herbeiführt und so eine wirksame Erziehung des Willens unmöglich macht, der doch schliesslich den Kampf gegen die Störungen in erster Linie aufnehmen soll. Gerade wegen des unerklärlichen, mystischen Charakters der Manipulationen muss die unbegrenzte Ausdehnung der hypnotischen resp. suggestiven Therapie, wie Rosenbach treffend sagt (20), zu guterletzt eine Verdummung des Publikums herbeiführen, zu dessen Erziehung und Aufklärung wir Aerzte uns sonst doch immer berufen glauben. Auch die „Kommandotherapie", die „verbale Suggestion", macht hierin keine Ausnahme, da sie sich statt an die Vernunft an den Gehorsam des Kranken wendet und von ihm verlangt, dass er in den autoritativen Forderungen des Arztes die mystischen Befehle eines mit dem Nimbus der Unfehlbarkeit ausgestatteten höheren Wesens erblicken soll. Ueberdies erweisen sich gerade die schwersten Störungen für das Suggestionsverfahren nur in beschränktem Masse zugänglich. Je grösser die Beeinflussbarkeit ist, desto leichter schiessen auf dem durch die Mystik vorbereiteten und gepflegten Boden Eigensuggestionen empor. Und wenn man es auch nicht abstreiten darf, dass bei solchen Kranken, die für die Belehrung nicht reif genug sind und bei denen man (z. B. bei vielen Hysterischen) von einer lokalen disziplinierenden Behandlung absehen muss, um nicht die Aufmerksamkeit immer von neuem auf den lokalen Sitz der krankhaften Sensationen zu lenken, so wird doch im grossen und ganzen sicher überall da, wo die erwähnten erschwerenden Momente fortfallen, durch die von ihren Anhängern als etwas Spezifisches hingestellte Suggestion auch heute noch, wie damals schon Rosenbach betonte, nicht mehr und nichts Besseres erreicht, als durch andere von keinem mystischen Schimmer umgebene Massnahmen der erzieherischen Methode, vor allem nicht mehr als durch die Aufklärung, die nicht an den Glauben, sondern an die Intelligenz des Klienten appelliert. Das eigenste Wesen dieser Therapie besteht ja eben darin, den Patienten an der Mitarbeit für seine Genesung zu beteiligen, indem man ihm das Wesen der ihm eigentümlichen nervösen Abnormitäten klar macht und ihn lehrt, wie er seine Vorstellungen und Willensakte allen Hindernissen zum Trotz in die richtigen Bahnen zu lenken vermag.

Wenn auch von Forschern, die sich, wie A. Moll[1]), gewissenhaftester Objektivität befleissigen und sich keineswegs, wie viele andere, gegen die bahnbrechenden Lehren Rosenbachs von vornherein ablehnend verhielten, nun geltend gemacht wird, von diesem und seinen Schülern wäre die Belehrungstherapie nicht genügend von der Willens- und Uebungstherapie unterschieden worden, so dürfte die Schuld an dem Missverständnis im wesentlichen einer nicht ganz unzweideutigen Fassung in einzelnen Publikationen des grossen Pfadfinders zuzuschreiben sein, die aber durch Parallelstellen in anderen Schriften zweifellos klar gestellt sind. Es kommt eben nicht bloss die Wahl zwischen dieser oder jener Form der psychischen Therapie für den Einzelfall in Frage, sondern das Zusammenwirken der verschiedensten Massnahmen, und man wird

[1]) Vgl. A. Moll l. c. pag. 390.



sich im Einzelfalle nicht nur klar darüber werden müssen, mit welcher Methode man die nächstliegenden Ziele erreicht, ob auf hypnotischem Wege im engeren Sinne oder mit der hauptsächlich unter Mitwirkung von Sinneserregungen (in erster Linie optischen) wirkenden, wenn auch des Wortes sich in ausgesprochenem Masse bedienenden Kommandotherapie, ob mit der disziplinierenden oder mit der rein aufklärenden Methode; die verschiedenen Mittel werden auch sukzessive in den verschiedenen Stadien der Behandlung ihre Anwendung finden müssen. Ja, nicht selten muss der Arzt, der auf dem von Rosenbach gewiesenen Pfade des Experiments vorgeht und lediglich, wie dieser es verlangt, „den Erfolg als den Massstab alles diagnostischen und therapeutischen Geschehens" betrachtet, die eingeschlagenen Wege zu gunsten eines neuen Versuches mit einer der anderen Methoden verlassen (10, 14, 20, 21). Für die Therapie der Willensstörungen speziell aber glaube ich in den vorstehenden Seiten an der Hand der Ausführungen Rosenbachs nachgewiesen zu haben, wie hier nur in einer beschränkten Zahl von Fällen lediglich durch Aufklärung Heilung zu erzielen ist, so sehr sie als „rationelle" Methode im eigentlichsten Sinne des Wortes zunächst versucht werden sollte, um ein Verständnis für die Art und das Wesen des krankhaften Vorganges beim Patienten zu erzielen. Erst dann wird die Uebung im eigentlichen Sinne in Betracht kommen können und diese unter Umständen durch jene disziplinaren oder suggestiven Massregeln unterstützt werden müssen, die für eine grosse Zahl von Kranken unter Abstandnahme von allen Belehrungsversuchen als der einzige gangbare Weg erscheinen. Gerade von Rosenbach ist es immer betont worden, wie wir durch versuchsweise Anwendung einer der Formen der psychischen Therapie auch schnell zu diagnostischen resp. prognostischen Resultaten gelangen können. „Nirgends spielt die alte Forderung: Distinguere ex juvantibus et nocentibus eine grössere Rolle, als bei den nervösen Zuständen, da man berechtigt ist, in jedem Falle, in dem begründeter Zweifel besteht, ob ein organisches oder ein bloss funktionelles Leiden vorliegt, den guten Erfolg der psychischen Therapie als sicheres Zeichen dafür anzusehen, dass die Störung benigner Natur ist" (6, 9).

Die erzieherische Form der Therapie wird ihre Triumphe nicht bei eigentlich psychisch Kranken, sondern hauptsächlich bei solchen Personen feiern, deren geistige Integrität ausser allem Zweifel steht, wenn man sie auch in die Kategorien der Nervösen, der Neurasthenischen, der Hysterischen oder der Hypochonder einreihen muss. Bei diesen Zuständen pflegt die Funktionsstörung wesentlich auf Erregung gewisser Empfindungen und Vorstellungen psychischer Provenienz zu beruhen, die fortdauern können und, bewusst oder auch halb unbewusst, zu Aeusserungen der motorischen Sphäre werden. Diese werden dann vom Patienten als wirkliche Krankheitserscheinungen gedeutet und geben nun ihrerseits wieder Grund zu neuen motorischen — in der Sphäre des vollen Bewusstseins auftretenden — Anomalien. Ueberaus häufig kommt es vor, dass nach Ablauf einer gewissen Organerkrankung gewisse unangenehme Empfindungen zurückbleiben, die häufiger noch als von den Residuen der ursprüng-

lichen Krankheit, von dem fortdauernden Nichtgebrauche des betreffenden Organes herrühren. Das Resultat ist, dass sich infolge der naturgemäss vermehrenden Leistungsunfähigkeit immer früher und intensiver Ermüdungserscheinungen einstellen, zugleich mit einer Hyperästhesie in den das Organ mit dem Zentrum verbindenden Bahnen und zuletzt im Zentralorgan selbst. In anderen Fällen liegt eine grosse Schwäche des Willens vor, in noch anderen eine sogenannte schlechte Angewöhnung, in denen gewisse Reflexbewegungen oder bewusst oder unbewusst angenommene Mitbewegungen eine störende Begleitung für das ganze Leben bleiben. Weiter gehören die reinen Vorstellungskrankheiten hierher, wie sie vielen Fällen von Hypochondrie oder Pathophobie zu grunde liegen; und schliesslich reihen sich die Fälle abnormer Feinheit aller Sensationen, namentlich im Bereiche der Muskel-, Kopf- und Magennerven hier an, in denen alle von der Peripherie kommenden Impulse besonders unangenehm empfunden werden und deshalb schnell das Gefühl der Ermüdung in den genannten Organen hervorrufen. Das ist das Gebiet der Neurasthenie mit ihrem vielgestaltigen Symptomenkomplexe, der proteusartig, je nach dem Vorwiegen der Lokalisation und der Beschäftigungsart der Kranken, seine Erscheinungsform ändert. Dass auch die Hysterie hierher gehört, deren Haupterscheinungen in typischen Fällen eine so auffallende Aehnlichkeit mit denen der Hypnose haben, braucht wegen des sich hier vorfindenden sonderbaren Gemisches von Hyperästhesie und Anästhesie, von Abulie und Hyperkinesie, von erhoffter Kraftleistung und gesteigerter Muskelermüdbarkeit für den Arzt und Neurobiologen kaum ausgeführt zu werden. „Die betreffenden Individuen,“ sagt Rosenbach (20), sind krank, weil ihre Vorstellung und ihr Willen nach gewisser Richtung beeinflusst ist; sie wären nicht krank, wenn ihre Vorstellungen in andere Bahnen gelenkt oder ihrem Denken und Empfinden ein anderer Inhalt gegeben werden könnte.“ Sache des Arztes ist es hier überall, wie Rosenbach an einer grossen Reihe äusserst instruktiver Beispiele gezeigt hat (2, 7, 8, 13, 21, 25), alle diese interessanten Prozesse zu verfolgen, durch Analyse der komplizierten Vorgänge das eigentliche Krankheitsbild klarzulegen und den fehlerhaften Zirkel, in dem sich Ideen und Handlungen bewegen, aufzulösen. Allein durch den blossen Glauben oder durch einen anscheinend unerklärbaren Vorgang Heilung zu erzielen, wird hier in den meisten Fällen, wenn nicht von vornherein unmöglich, so doch von unsicherer und vorübergehender Wirkung sein, während die auf erzieherischem, also natürlichem Wege, gewissermassen unter Beihilfe des Kranken bewirkte Heilung so lange anhält, als der Patient nicht das Vertrauen zu der Logik der Tatsachen und seinen eigenen Wahrnehmungen verliert. Die erzieherische Beeinflussung stellt sich in diesen Fällen allen als der Kern der rationellen Willenstherapie dar, so sehr man auch vorübergehend und aushilfsweise andere Methoden der psychischen Behandlung herbeizuziehen nicht verschmähen wird. Auch heute noch wird man Rosenbach zustimmen müssen, wenn er sagt: „Vorstellungskrankheiten können dauernd und völlig nur geheilt werden, wenn der Kranke einen direkten, aktiven Anteil an der Heilung nimmt, d. h. wenn er mit voller Einsicht, Glaubensfreudigkeit und damit

auch Willensstärke sich um die Regulierung seines Vorstellungsinhalts und seiner Handlungen im Sinne des Bestrebens, geheilt zu werden, bemüht" (9).

Wenn Moll schliesslich meint, was mit der „Psychothérapie supérieure" (Grasset) geleistet werde, oft auf Rechnung einer „verschleierten Suggestion" zu setzen sei, so ist meiner Erfahrung nach sicher noch häufiger das Umgekehrte der Fall. Ich habe es verschiedentlich in früheren Arbeiten betont, dass es sich bei der Wachsuggestion in der Art, wie sie gerade von den umsichtigsten und erfahrensten Psychiatern und Nervenärzten erfolgreich angewandt wird, meistens gar nicht um eine echte Suggestion, sondern um eine Ueberredung des Kranken im Sinne der Ermahnung zu einem vernunftgemässen Verhalten, also um eine durchaus erzieherische Beeinflussung handelt. Ich selbst hatte bei den sog. hypnotischen Sitzungen Forels Ende der achtziger Jahre schon Gelegenheit zu beobachten, dass bei vielen Patienten die mystische Einleitung vollständig gegenüber dem im weiteren Verlaufe zutage tretenden überredenden, erzieherischen Moment mit seinem Appell an den gesunden Menschenverstand offenbar in den Hintergrund trat. Ich kann mich dem Eindrucke, wie bemerkt, nicht verschliessen, dass auch andere erfolgreiche Nervenärzte, wie Moll, v. Holst u. a., öfters von Wachsuggestion sprechen, wo sie entschieden durch Belehrung und Aufklärung erzieherisch wirkten. Andere gehen ja noch weiter und etikettieren die verschiedenartigsten seelischen Einwirkungen, nachdem das Schlagwort einmal populär geworden ist, einfach als Suggestionen. Wird doch schon zuweilen in Fach- und Tageszeitungen jede ethische Einwirkung durch Haus, Schule und Kirche skrupellos als Suggestion bezeichnet! Uebersehen dürfen wir freilich nicht, dass gerade bei der Erziehung des Kindes, ehe ihm mit Vernunftgründen beizukommen ist, die Suggestion eine immerhin bedeutende Rolle spielt. Schon das dem Kinde unverständliche Tun des Erwachsenen oder sonst mit dem Nimbus einer subjektiven Autorität umgebenen Person lässt, wenn es zur Nachahmung reizt, das für das Zustandekommen einer Suggestion unentbehrliche mystische Moment nicht vermissen. Dieser Nachahmungstrieb, den das Kind mit dem höher entwickelten Tiere und den geistig nicht sehr hoch stehenden erwachsenen Menschen (und zwar nicht bloss Angehörigen der unkultivierten und vorstellungsarmen Nationen) teilt, ist sogar für seine geistige Entwicklung von grosser Bedeutung insofern, als die kinästhetischen Vorstellungen in einem Umfange angebahnt und geübt werden, die einer späteren vollbewussten Betätigung zugute kommen muss. Die eigentliche „Nachäffung", die Echokinese betrachten wir ja auch nur dann als pathologisch, wenn sie sich noch jenseits des ersten Kindesalters zeigt. Für dieses ist sie, namentlich in der besonderen Form des „Nachplapperns", der Echolalie, die charakteristische primitive Form seelischer Betätigung. Aber schon vor Beginn des schulpflichtigen Alters bedient sich eine plan- und verständnisvolle Erziehung nicht lediglich der Suggestion, sondern der Aufklärung und Belehrung, indem sie sich an die Intelligenz des Kindes wendet und nicht mehr lediglich mit der Forderung blinden Gehorsams eine mystisch wirkende Autorität geltend macht.

Rosenbach hat immer wieder und wieder auf die Grenzen jeder psychischen Therapie hingewiesen. Und gerade weil er das Gebiet der seelischen



Behandlung auf solche Störungen resp. Aeusserungen eines Krankheitsprozesses eingeschränkt wissen wollte, wo die abnormen Erscheinungen primär von abnormen Vorstellungen ausgehen oder solche sekundär herbeigeführt haben — selbstverständlich nur, wenn der Kranke einer psychischen Einwirkung überhaupt zugänglich ist — zeigte er auf der anderen Seite, wie notwendig es ist, alle psychologischen und physiologischen diagnostischen Hilfsmittel anzuwenden, um möglichst geeignete Objekte und Angriffspunkte für die Behandlung zu finden. Er betonte fortwährend, wie wichtig es ist, festzustellen, ob die Störungen sich in der *psychischen* (kortikalen) *Sphäre*, dem Gebiete der Empfindungen, Wahrnehmungen, Vorstellungen, Assoziationen und Willensimpulse, oder im *subkortikalen Nervensystem*, im Gebiete der automatischen und reflektorischen Synergie, der koordinatorischen Zusammenfassung der einfachsten Teile, der Reizleitung resp. -formung dokumentieren, und wie nicht minder wichtig die Untersuchung ist, ob es sich um *funktionelle* Vorgänge im Bereiche der Organmassen, oder um *organische* Veränderungen, um schwere resp. irreparable Störungen in den primitiven, Energie bildenden Apparaten handelt (14, 19, 24).

Es mag zugegeben werden, dass über einzelne der hier berührten Fragen wie z. B. über die nach dem Wesen der Hypnose, die Akten noch nicht geschlossen sind. *Rosenbach* selbst zitierte einmal das Wort: „Si vera nostra aut falsa, licet erunt talia, totam per vitam nostram defendimus. Pueri, qui nunc ludunt, nostri judices erunt.“ Anderes ist schon längst wissenschaftliches Gemeingut geworden, und allenthalben auf dem Gebiete der Medizin macht sich heute der Einfluss dieses Mannes geltend, der gleich gross dasteht als Forscher wie als Arzt. „Seine Arbeiten und Ideen“, bemerkt treffend ein Biograph[1]), „haben bereits jetzt eine grössere Verbreitung und einen grösseren Einfluss gewonnen, als der glauben könnte, der nur auf die Häufigkeit der namentlichen Zitate sieht.“

Referate.

Heinrich Stadelmann, *Aerztlich-Pädagogische Vorschule auf Grundlage einer biologischen Psychologie.* Hamburg und Leipzig, Verlag von Leopold *Voss*. 1909, 291 S.

Die Beziehungen der Pädagogik zur Medizin, speziell auch zur Psychiatrie, sind in neuerer Zeit immer enger geworden. Der Arzt kann oft nicht der Hilfe des Pädagogen, der Pädagoge nicht der des Arztes entbehren. Wo man früher geglaubt hatte, es würden sich zwischen diesen beiden Berufsklassen

---

1) W. *Guttmann* in „Ausgewählte Abhandlungen von *Ottomar Rosenbach*“. 2 Bde. Joh. Ambros. Barth. Leipzig 1909.

bei der Sorge für dasselbe Objekt Differenzen ergeben, ist das Gegenteil eingetreten. Am typischsten hierfür ist die Stellung des Schularztes. Die Befürchtung vieler, es würde zu schweren dauernden Reibungen kommen, hat sich als unbegründet erwiesen. Das gleiche finden wir auch auf manchen Spezialgebieten. Nur soll man sich darüber klar sein, dass der Arzt nicht die seelisch-abnormen Schüler unterrichten, der Pädagoge nicht die Krankheitsformen erkennen und behandeln soll. Diesen Gesichtspunkt betont mit Recht St. in seinem Vorwort. Er will in dem vorliegenden Buch auf Grundlage einer biologischen Psychologie, die von naturwissenschaftlichem Denken getragen ist, die ärztlich-pädagogische Vorschule aufbauen. In einer grösseren Reihe von Kapiteln wird der Versuch unternommen. Anscheinend kommt dabei das Pädagogische etwas zu kurz, indem die meisten Kapitel der biologischen Psychologie gewidmet sind und erst eins der letzten Kapitel rein pädagogischen Inhalts ist. Wer aber das Buch genauer liest, wird finden, dass auch in den andern anscheinend nur der Psychologie gewidmeten Kapiteln das Pädagogische, speziell das Aerztlich-Pädagogische, eingehende Berücksichtigung findet. Im Anschluss an psychologische Fragen werden unmittelbar praktische pädagogische Folgerungen abgeleitet. Ich erwähne z. B. das Kapitel über die Ermüdung, wo die auf Ermüdung zurückzuführenden Kinderfehler Erörterung finden. An einer andern Stelle sehen wir den Verfasser im Anschluss an die hemmenden Faktoren die Schlussfolgerungen ziehen. Als hemmender Faktor komme bei dem Zustandekommen der Reflexe und Triebäusserungen die Beteiligung der Zentren der Grosshirnrinde in Betracht; als zweiter hemmender Faktor die gleichzeitige Reizung andrer sensibler Nerven. St. weist darauf hin, dass auch dieser zweite Faktor für beabsichtigte Eingriffe bei der Weiterentwicklung des Kindes von grosser Wichtigkeit ist, insofern auf Grund dieser physiologischen Tatsache die Erziehung Angriffspunkte gewinnen kann, um durch zu Erwerbendes das Ererbte zu korrigieren. Einige Kapitel enthalten Ausführungen, die meistens sehr vernachlässigt werden, obwohl sie für die praktische medizinische Psychologie von grosser Bedeutung sind. Ich erwähne die Kapitel über seelische Zustände. In dem einen wird die Abhängigkeit des seelischen Zustandes vom Lebensalter erörtert, der seelische Zustand des Kindes, der zur Zeit der Pubertät, der seelische Zustand der Erwachsenen und der der alten Leute. Im folgenden Kapitel, das sich ebenfalls noch mit den seelischen Zuständen beschäftigt, finden wir Ausführungen über die Stimmungen, das Hoffen, den Mut, den Fanatismus, die Verzweiflung, über den Einfluss der Witterung auf die Stimmungen, über den Glauben und die Liebe.

Wie immer man sich zu den einzelnen Fragen in dem Buch stellt, es bringt viele Anregungen. Mit Recht weist der Verfasser an der einen Stelle die okkultistische Richtung aus der Psychologie zurück, da sie bisher nichts Positives gebracht habe. Trotz aller veröffentlichten Experimente kann man fast immer dieselbe Beobachtung machen, nämlich die, dass nicht, wie es in der wissenschaftlichen experimentellen Psychologie der Fall ist, die Bedingungen vom Experimentator festgesetzt werden, dass sich vielmehr dieser den vom Medium oder von anderen angeordneten Bedingungen fügen muss. Der Umstand,

dass so häufig dieser grundlegende Unterschied nicht erkannt wird, und dass die Experimentatoren oft nicht merken, wie sie sich solchen okkultistischen Bedingungen selbst fügen, hat hervorragende Forscher zu Opfern des Betruges werden lassen. Dr. Albert Moll.

Gustav Major, Zur Erkennung des jugendlichen Schwachsinns. — Die heilpädagogische Behandlung gelähmter Kinder. Sonderabdrücke a. d. Ztschr. für experimentelle Pädagogik, psychologische und pathologische Kinderforschung, Bd. IX, Heft 1—2 und Bd. VIII, Heft 3—4. Leipzig, Otto Nemnich. 1910. 73 S. u. 53 S.

Von den zwei Abhandlungen des Verfassers bringt die erste am Schluss ein Schema, das der Diagnose dienen soll: einen Rechenbogen, einen Fragebogen betreffend Orientiertheit, ein Schema zur Prüfung der Schulkenntnisse, drei Schemata für Reizworte für Assoziationsversuche und endlich ein Schema zur Untersuchung von Geisteskranken, das ausser den Personalien den körperlichen Zustand, die Entwicklung der Krankheit, den psychischen Zustand, besondere Wahrnehmungen, wesentliche Symptome, bisherige Behandlung und Indikation für Anstaltsbehandlung umfasst. Die Erläuterungen zu diesen Schemata finden sich in der Arbeit.

Die zweite Arbeit betrifft die heilpädagogische Behandlung gelähmter Kinder. M. meint, dass mit der Operation des Arztes nicht genügend geschähe. „Gelähmte Kinder sind oft nicht nur körperlich gelähmt, sondern auch geistig, und die Gebrauchsfähigkeit des Geistes anzubahnen, ist Sache des Pädagogen.“ M. schildert dann zwei Fälle von Hirnlähmung, den einen mit moralischem Defekt, den andern ohne diesen und bespricht dabei besonders die Art der Behandlung. Die Schlusssätze des Verfassers über die heilpädagogische Behandlung lauten: „Kräftige, bevor du mit orthopädischen Uebungen beginnst, die Psyche des gelähmten Kindes. Bringe das gelähmte Kind zwecks heilpädagogischer Behandlung in eine andere Umgebung. Schalte alle schädigenden Einflüsse durch frühere Verhältnisse aus. Eine ethische Beeinflussung kann nicht durch Einübung und Gewöhnung allein, sondern nur auf dem grossen Umwege der Einwirkung und Umwertung des Vorstellungsschatzes geschehen, indem die asozialen Elemente ausgetilgt und durch soziale ersetzt werden.“

Dr. Albert Moll.



Umfrage der Psychologischen Gesellschaft-Berlin

über

Die Psychologie des motorischen Menschen.

Einführung.

Das Unternehmen, für das wir hierdurch die Beteiligung der Leser dieser Zeitschrift erbitten, hat für den Fachpsychologen ein doppeltes Interesse. Erstlich gilt es, die Frage zu beantworten, ob es gesetzmässige korrelative Erscheinungen gibt, die einen universellen Vorstellungstypus zusammensetzen, oder ob, wie kürzlich erschienene Arbeiten vermuten lassen, jedes Gebiet geistiger Tätigkeit seinen lokalen Typus hat und diese Teiltypen in keiner notwendigen Verbindung stehen. Zweitens wäre es ein wesentlicher methodischer Fortschritt, wenn es sich zeigte, dass das zuvor von Bourdon geübte Verfahren der Selbstbeobachtung, in der hier gegebenen systematischen Ausgestaltung, ebenso sichere und übereinstimmende Resultate lieferte wie die experimentelle Forschung; denn auf dem Gebiete der Vorstellungstypen nähert sich das Experiment den Tatsachen immer nur indirekt und unter Zuhilfenahme vielfacher deduktiver Interpretationen, die Selbstbeobachtung dagegen erfasst sie unmittelbar und ist überdies technisch geeigneter, grosse und räumlich getrennte Personengruppen zu prüfen.

Dem Aesthetiker gibt unsere Umfrage Material für die Probleme der „inneren Nachahmung" und der musikalischen Erinnerung. Ist sie erfolgreich, so würde sich eine ähnliche, die bildende Kunst betreffende Untersuchung, wie sie vordem schon von Vernon Lee versucht worden ist, leicht anschliessen lassen.

Endlich ist auch der Pädagoge an unserem methodologischen Problem interessiert, denn bei Studenten, Primanern und Seminaristen ist das Verfahren systematischer Selbstbeobachtung anwendbar.

I. Vorbemerkungen.

1. Für den Zweck des vorliegenden Abdrucks musste unser ursprünglicher Fragebogen einige Streichungen und Zusätze erfahren. Da aber die Numerierung, um die einheitliche Verarbeitung der Antworten nicht zu stören, die gleiche bleiben musste, so ist sie an einigen Stellen springend geworden.

2. Das scheinbar buntscheckige Durcheinanderwürfeln verschiedenartiger Fragen und „Versuche" entspricht bestimmten technischen Zwecken.



3. Jugendliche Personen unter 20 Jahren sowie Berufsrechner (Buchhalter, Kassenbeamte) werden gebeten, sich nicht an der Beantwortung der Umfrage zu beteiligen, da bei ihnen spezielle Gewöhnungen vorzuliegen pflegen, die das übliche Bild der Vorstellungstypen stören.

4. Manche Erscheinungen, nach denen wir fragen, verlieren sich in vorgerücktem Alter, können aber trotzdem für den, der sie besessen hat, charakteristisch sein. Aeltere Personen, die diese Umfrage beantworten, mögen also auch dann, wenn sich eins der betr. Phänomene in der Gegenwart nicht mehr bei ihnen findet, wohl aber ihnen zwischen ihrem 20. und 40. Lebensjahre eigen war, die Frage bejahen, zugleich aber am Rande das Wort „Früher" beifügen.

5. Um die Mühe des Beantwortens zu verringern und präzise, leicht zählbare Antworten zu erzielen, schreiben wir die möglichen Antworten vor. Gibt Erinnerung und Beobachtung keine ganz zweifelsfreie Auskunft, so füge man ein Fragezeichen bei. Für die Mitteilung detaillierter Selbstbeobachtungen, die über die vorgeschriebenen, fertig formulierten Antworten hinausgehen, werden wir sehr dankbar sein.

II. Erklärung.

Bei einem Vertreter des motorischen Sprachtypus ist das Wortdenken ein inneres Sprechen. Stellt er den Satz „$5 \times 5 = 25$" vor, so ist er sich vielleicht bewusst, seine Sprachorgane ganz ruhig zu halten, es ist ihm aber trotzdem so zumute, als ob er den Satz mit der eigenen Stimme redete, und beobachtet er sich genau, so spürt er wohl in Lippen, Zunge und Kehlkopf mehr oder weniger deutliche Ansätze zu Bewegungs- und Berührungsempfindungen, hat z. B. beim F-Laut der Zahl 5 das Gefühl, als würde seine Unterlippe berührt — natürlich nicht so, als finde die Berührung wirklich statt, sondern es handelt sich nur um eine deutliche, dem realen Eindruck nahekommende Vorstellung.

Tritt das innere Sprechen des Motorikers mit dem inneren Hören des Auditiven verbunden auf, und ist es nicht sehr ausgeprägt, so lässt es sich anfangs schwer beobachten, denn die Bewegungsvorstellung ist der Selbstwahrnehmung unzugänglicher als die Tonvorstellung und wird von ihr verdeckt. Prüft man sich aber eingehender, so kann nach ein paar Versuchen der gebildete Erwachsene mit Sicherheit beurteilen, ob er nur auditiv oder zugleich motorisch ist. Der rein Auditive fühlt sich nämlich passiv, als sei er an dem Denkvorgang gar nicht selbst beteiligt, als redete bloss von aussen her eine Stimme zu ihm; der Motoriker dagegen erscheint sich aktiv, selbsttätig, weil er sich eben mit eigener Stimme sprechend vorstellt. Ist Einem sofort im ersten Moment der Selbstprüfung dieses innere Reden unzweifelhaft, so ist dies ein Zeichen dafür, dass man stark oder einseitig motorisch ist.

III. Versuch 1 a.

Frage 1. A: Ihr Name lautet?

B: Wünschen Sie jedenfalls ungenannt zu bleiben, auch wenn wir verdienstliche Mitteilungen zitieren wollen, die Sie uns geliefert haben?



C: Ihr Alter?

D: Ihre Adresse:

Versuch 1a. Wollen Sie gefälligst sieben Sätzchen aus dem Einmaleins (z. B. 5 × 5 = 25) und sieben dreistellige Zahlen (z. B. 365) leise und ohne wirkliche Bewegung der Sprachorgane überdenken! Während dessen beobachten Sie möglichst genau, ob ein aktives „inneres Reden" sich bei Ihnen bemerkbar macht, ob Sie irgendwelche „Gefühle", die den beim Sprechen entstehenden Empfindungen ähnlich sind, in Lippen, Zunge und Kehlkopf haben, z. B. beim S-Laut des Wortes „sechs" etwas in der Zungenspitze, beim K-Laut etwas am Zungengrunde oder weichen Gaumen zu spüren vermeinen! (Diese Erwähnung eines speziellen Falles kann suggestiv wirken, soll aber auch nur zur Illustration dienen. Man kapriziere sich also bei dem Versuche nicht auf die Zahl „6"! Uebrigens ist man manchmal ausserstande, solche einzelnen Bewegungs- und Berührungsvorstellungen in sich nachzuweisen, ist sich aber trotzdem des inneren Redens unzweideutig bewusst.)

Während des Versuchs schliessen Sie die Augen, damit die Aufmerksamkeit ungeteilt den Denkvorgängen sich zuwenden kann. Den Mund bitte bei einigen Versuchen geschlossen, bei anderen offen zu halten, denn jede dieser beiden Mundhaltungen hat ihre störenden Momente, die nur durch Abwechslung beider auszuschliessen sind.

Niemals dürfen die Versuche in der Aufregung oder nach reichlichem Alkoholgenuss vorgenommen werden, weil zu solchen Zeiten jeder motorisch ist.

Frage 2. A: Wenn das innere Reden sofort stark und unverkennbar hervortrat, ja vielleicht so sehr sich geltend machte, dass Sie nur mit Mühe wirkliche Sprechbewegungen unterdrücken konnten, so antworten Sie: Stark motorisch!

B: War das innere Reden erst nach einiger Uebung oder bei verstärkter Aufmerksamkeit festzustellen, so antworten Sie: Schwach motorisch!

C: Konnten Sie gar kein inneres Reden in sich konstatieren, so antworten Sie: Nicht motorisch!

D: Sind Sie zu keiner sicheren Entscheidung darüber gelangt, ob sich inneres Reden bei Ihnen findet, so antworten Sie: Unsicher.

Frage 3. A: Spielt bei Ihnen das Gesichts- und Klangbild der Zahlen, das innere Lesen und Hören gar keine Rolle, ist das innere Sprechen die einzige Vorstellungsweise, die Sie während der Versuche in sich finden, so antworten Sie: Ausschliesslicher Motoriker!

B: Tritt bei Ihnen während des Zahlendenkens das innere Reden wenigstens, dem inneren Lesen und Hören gegenüber, sehr in den Vordergrund, so antworten Sie: Vorwiegender Motoriker.

Es ist für unseren Zweck ebenso wichtig, dass die Nichtmotoriker, wie dass die Motoriker die weiteren Fragen beantworten.



IV. Fragen für Fachpsychologen

und solche Personen, die sich andauernder mit der Beobachtung ihres Vorstellungstypus beschäftigt haben.

Frage 4. Haben Sie schon auf Grund früherer Experimente und Beobachtungen ein Urteil über Vorkommen und Intensität des „inneren Redens" bei sich gewonnen? Falls ja, bitten wir um nähere Angaben, ersuchen aber um scharfe Unterscheidung der Ergebnisse, die beim Lernen, und derjenigen, die beim freien, unbeeinflussten Denken, im Sinne des obigen Versuchs 1 a, gewonnen sind.

Frage 5. Haben Sie Beobachtungen darüber gesammelt, ob das innere Reden in seinem Auftreten oder seiner Stärke davon abhängig war, ob Sie lagen oder aufrecht sassen, den Mund offen oder geschlossen hielten; vor dem Versuch sich ruhig hielten oder bewegten, oder ob irgendwelche andere, bisher noch nicht beachtete, Faktoren dabei mitspielten? Dann bitten wir sehr um detaillierte Mitteilung Ihrer Erfahrungen.

Frage 6. Haben Sie vielleicht Kehlkopfbewegungen oder Zungenbewegungen beobachtet, die zwar nicht genau dieselben sind wie beim wirklichen Aussprechen der Worte, aber diese in einer bestimmten Weise repräsentieren? Und können Sie angeben, in welcher Form die gemeinten, gewissermassen symbolischen Bewegungsimpulse als Ersatz für wirkliche Sprachbewegungen auftreten?

V. Irradiationsbewegungen.

Frage 7. A: Fahren Sie beim Erschrecken, auch bei geringfügigen Anlässen, sehr stark zusammen und machen Sie so **ungewöhnlich** umfangreiche Arm- und Rumpfbewegungen dabei, dass Ihre Umgebung Sie für „nervös" erklärt? Hat sich diese Erscheinung vielleicht nur zeitweise, fluktuierend gezeigt?

B: Neigen Sie zu besonders lebhaftem Gestikulieren? (Die Frage ist auch dann zu bejahen, wenn Sie sich, dank der Erziehung oder Selbsterziehung, das Gestikulieren abgewöhnt haben sollten.) Antwort: a) Ja; b) Nein.

Frage 8. Kommt bei Ihnen „lautes Denken" vor, ertappen Sie sich zuweilen darauf, dass lebhaft vorgestellte Worte sich Ihnen auf die Lippen drängen und geflüstert oder laut gesprochen werden? Antwort: a) Ja, häufig; b) Ja, aber selten; c) Nein; d) Nicht erinnerlich. Bitte um Angabe der Denksituationen, in denen die Erscheinung auftritt.

Frage 9. A: Hören Sie gern Musik, oder ist sie Ihnen ein gleichgültiges, vielleicht sogar unangenehmes Geräusch? Antwort? a) Gern; b) Gleichgültig bezw. unangenehm.

B: Haben Sie sich manchmal darauf ertappt, dass Sie Musik, die Sie gerade hörten, unwillkürlich mitsangen oder mitpfiffen, oder sie wenigstens durch kleine Ausatmungsstösse im Rhythmus der Melodie markierten? Antwort: a) Ja, häufig; b) Ja, aber selten; c) Nein.



C: Neigen Sie dazu, zu gehörter Musik unwillkürlich den Takt zu schlagen, sei es mit dem Fuss, der Hand, dem Finger dem Kinnbacken usw.? (Die Frage ist auch dann zu bejahen, wenn Sie sich diese Eigenheit geflissentlich abgewöhnt haben sollten. Musiklehrer, die sich die Taktiergewohnheit vielleicht erst beim Unterricht zugelegt haben und sich nicht sicher entsinnen, ob sie sie schon vorher besessen haben, lassen die Frage besser unbeantwortet.) Antwort: a) Ja, häufig; b) Ja, so stark, dass es störend wirken kann; c) Ja, selten; d) Ja, aber nur andeutungsweise; e) Nein. (Eventuell zwei Antworten nebeneinander.) Für detaillierte Selbstbeobachtungen wären wir dankbar.

Frage 10. A: Haben Sie Kegel, Billard, Tivoli oder sonst ein Spiel gespielt, bei dem es auf den richtigen oder falschen Lauf einer Kugel ankam? Antwort: a) Ja, häufig; b) Ja, selten; c) Nein.

B: Haben Sie dabei jene ziemlich belustigend aussehenden Bewegungen des Rumpfes und der Hände an sich beobachtet, die den Anschein erwecken, als wollte der Spieler die verkehrt laufende Kugel noch nachträglich und aus der Ferne in die richtige Bahn zurückdrücken? Sie bestehen namentlich in einem seitlichen Biegen des Oberkörpers nach der gewünschten Richtung hin. Antwort: a) Ja, häufig; b) Ja, selten; c) Nein.

Frage 11. A: Sind Sie schon in der Lage gewesen, ein Kind füttern zu müssen? Antwort: a) Ja, häufig; b) Ja, selten; c) Nein.

B: Haben Sie dabei beobachtet, dass Sie den Mund öffneten, wenn Sie den Löffel dem Munde des Kindes näherten? Antwort: a) Ja, häufig; b) Ja, selten; c) Nein. Wir hoffen, dass uns manche Beantworter noch eine ganze Reihe von Bewegungen mitteilen können, die der Erzieher macht, wenn er sie vom Kinde erwartet.

Frage 12. A: Ist es Ihnen vorgekommen, dass Sie Worte, an die Sie gerade lebhaft dachten, unwillkürlich mit dem Finger in die Luft, auf den Tisch, die Handinnenfläche, den Daumennagel und dergl. malten. Antwort: a) Ja; b) Nein. Nähere Angaben erbeten!

B: Oder wurden solche Worte manchmal unbewusst auf Papier geschrieben, event. stenographisch? Antwort: a) Ja. b) Nein.

C: Sind Sie im Zahlendenken visuell? Sehen Sie die Zahlen, mit denen Sie rechnen oder an die Sie denken, als optische Vorstellungen, als Gesichtsbilder von Ziffern, Zahlworten, Liniendiagrammen vor Ihrem geistigen Auge stehen? Und sehen Sie sie deutlich oder unklar? Antwort: a) Ja, deutlich. b) Ja, aber unklar. c) Ja, mit Mühe. d) Nein, gar nicht. Im Zweifelsfalle machen Sie einen Versuch!

D: Sehen Sie auch Worte manchmal visuell? Antwort: a) Ja, deutlich. b) Ja, unklar. c) Nein.

VI. Versuch 1 b.

Der Versuch 1 a, d. h. das Denken von sieben Zahlsätzchen und sieben dreistelligen Zahlen unter Beobachtung des „inneren Redens“, bedarf mehrfacher, unterbrochener Wiederholung.

Lesen Sie daher in Abschnitt III die Versuchsbedingungen und die



Fragen 2 und 3 noch einmal durch und wiederholen Sie dann den Versuch! Glauben Sie nicht, er müsse diesmal genau das gleiche Resultat ergeben wie zuvor!

Frage 13. Wie haben Sie soeben vorgestellt?

Antwort: A: a) Stark motorisch. b) Schwach motorisch. c) Nicht motorisch. d) Unsicher.

Antwort: B: a) Einseitig motorisch. b) Vorwiegend motorisch.

Kontrollversuch. Stellen Sie sich einige mehrstellige Zahlen vor und versuchen Sie dabei das „innere Reden" zu unterdrücken! Je nach Anlage und Gewohnheit können Sie sich des visuellen oder auditiven Denkens bedienen, aber jedenfalls bleiben Sie ein passiver, nicht mitsprechender Zuschauer Ihrer inneren Bilder oder passiver Zuhörer Ihres inneren Souffleurs!

Kontrollfrage. A: Gelang Ihnen die Ausschaltung des inneren Redens? Antwort: a) Nein. b) Ja, stellenweise. c) Ja, durchaus.

B: Wenn Ja, war diese Ausschaltung mühevoll oder mühelos? Antwort: a) Mühevoll. b) Mühelos.

C: Erschien Ihnen diese Denkhaltung unnatürlich und ungewohnt oder natürlich und gewohnt? Antwort: a) Natürlich. b) Unnatürlich.

VII. Bewegungstrieb und Aktivität.

Musikalische Personen, denen Zeit und Lust zur Beantwortung der ganzen Umfrage fehlt, mögen Abschnitt VII und VIII übergehen; denn wir rechnen bei ihnen namentlich auf die Beantwortung des Abschnitts IX.

Vor der Erledigung des vorliegenden Abschnitts bitte Nr. 4 der Vorbemerkungen (Abschnitt I) nochmals durchzulesen! Weder Kindheit noch Jugendjahre noch die Zeit reiferen Alters sollen für die Beantwortung massgebend sein, sondern vornehmlich Ihre 20er und 30er Jahre.

Frage 14. Sind Sie ein besonders eifriger Wanderer und Tourist, **mehr als die Mehrzahl der übrigen Menschen?** (Wir könnten auch nach Sport, Bergsteigen, Eislauf, Lawn-Tennis usw. fragen, wenn nicht vielfach Personen, die nur geringen Bewegungstrieb besitzen und sonst ziemlich bequem sind, teils durch die Mode, teils durch Wetteifer, teils endlich durch die Lust an geselligen Vergnügungen, Flirt usw. dazu gedrängt werden. Sollten Sie aber dessen sicher sein, dass Ihre Sportlust sich in ungewöhnlich hohem Masse schon oft bei Gelegenheiten betätigt hat, wo diese drei gesellschaftlichen Momente nicht in Frage kommen konnten und einzig die physische Lust an der Leibesübung oder frische Unternehmungslust in Betracht kam, so bejahen Sie die Frage!) Antwort: a) Ja. b) Nein.

Frage 15. Haben Sie (oder hatten Sie in jüngeren und gesünderen Tagen) eine besonders schnelle Gangart, so dass Sie die meisten Menschen auf der Strasse überholen und, wenn Sie andere begleiten, sich absichtlich zurückhalten müssen? Antwort: a) Ja. b) Nein.

Frage 16. Falls Sie die beiden letzten Fragen verneinen, liegt das vielleicht daran, dass Sie zeitlebens durch irgend ein körperliches Hemmnis (Korpu-



lenz, Herzklopfen, Schwächlichkeit, organische Fehler) oder durch Zeitmangel, wirtschaftliche oder gesellschaftliche Gebundenheit so behindert waren, dass Ihr Bewegungstrieb keinesfalls zur Entfaltung kommen konnte, auch wenn er in Ihrem Temperament gelegen hätte? Antwort: a) Ja. b) Nein, keine Hindernisse.

Frage 17. Pflegen Sie ungeduldig zu sein, wenn Sie einige Tage zur Bettruhe gezwungen sind, oder ist Ihnen dieser Ruhezustand meist ganz behaglich, so dass Sie den Moment, wo Sie wieder aufstehen dürfen, ohne Spannung erwarten? (Versäumt man wegen der Krankheit wichtige Pflichten und Vorsätze, so wird jeder ungeduldig; leidet man an Fieber oder Erschöpfung, so wird fast jeder geduldig; diese beiden Fälle sind also auszuschliessen.) Antwort: a) Ungeduldig. b) Nicht ungeduldig. c) Habe keine ausreichende Erfahrung.

Frage 18. Gehören Sie zu jenen ungewöhnlich aktiven, rastlosen Menschen, die immer etwas vorhaben, unternehmen, mit leidenschaftlicher Anteilnahme betreiben müssen, meist den Kopf voll von Projekten und Zukunftsplänen haben, denen jede Zeit des Arbeitsstillstandes, der Untätigkeit, der Passivität peinvoll wird, die selbst, wenn sie ausspannen und Ferien machen, durch häufige Ortsveränderung, Touren, Jagen, Segeln, Photographieren usw. Tätigkeit und Aufregung in ihr Leben bringen müssen? (Natürlich hat jeder gesunde Mensch ein gewisses Mass von Aktivität. Nur wenn dieser Zug bei Ihnen in übernormal starker Ausprägung auftritt, bejahen Sie die Frage!) Antwort: a) Ungewöhnlich aktiv. b) Nicht ungewöhnlich aktiv.

Frage 19. Falls Sie die letzte Frage bejaht haben, geben Sie uns gefälligst Namen und Adresse einer Person an, die Sie genau kennt und viel mit Ihnen zusammengelebt und erlebt hat, damit wir sie befragen können, ob sie das gleiche Urteil über Ihre Aktivität fällt! Wir nehmen natürlich an, dass Sie die Antwort dieser Person in keiner Weise beeinflussen werden.

VIII. Gefühlswert der Bewegungsempfindung.

Frage 20. A: Neigen Sie in Ihrer Handschrift zu Schnörkeln oder schnörkelartigen, z. B. lang ausgezogenen, bogenförmig zurückgedrehten Buchstabenteilen? Antwort: a) Ja. b) Nein.

B: Bereitet Ihnen bei der Ausführung dieser Schnörkel die Handbewegung des Schreibens ein merkliches Vergnügen? Antwort: a) Ja. b) Nein.

C: Welche Motive, deren Sie sich erinnern können, haben sonst noch bei der Entstehung dieser Gewohnheit mitgewirkt?

Frage 21. A: Haben Sie (oder hatten Sie, als Ihre Zähne gesund waren) eine Vorliebe für Speisen, die starkes Beissen verlangen, z. B. Schwarzbrotkanten? Antwort: a) Ja. b) Nein.

B: Haben Sie eine Vorliebe für Speisen von spröder Konsistenz, die sich glatt durchbeissen lassen, z. B. Nüsse, Rettiche, Radieschen, Pilze, Blumenkohl, Kohlrabi? Antwort: a) Ja. b) Nein.

Nicht musikalische Personen können den folgenden Abschnitt unberücksichtigt lassen.



IX. Fragen an musikalische Personen.

Frage 22. A: Spielen Sie, oder spielten Sie früher ein Instrument? Antwort: a) Ja. b) Nein.

B: Falls ja, bitte um Angabe des Instruments!

C: Oder haben Sie sich wenigstens rezeptiv mit Musik beschäftigt und durch Besuch von Konzerten, Opern, musikalischen Unterhaltungen einige Uebung im Hören und Geniessen musikalischer Kunstwerke erlangt? Antwort: a) Ja. b) Nein.

Frage 23. Haben Sie jemals bei sich jene „Kapellmeisterbewegungen" beobachtet, die den musikalischen Gefühlsinhalt symbolisch zum Ausdruck bringen, z. B. gleitende, wagerechte, weit ausladende Bewegungen der flachen Hand bei majestätischen, Ballen der Faust bei kraftvollen Stellen, gewaltsames Zusammenpressen der gefalteten Hände bei höchster, bedrückender emotionaler Spannung? Oder sind Ihnen ähnlich symbolische Augen- und Atembewegungen vorgekommen, z. B. tiefes Einatmen bei breiten, erhabenen Stellen? Antwort: a) Ja, häufig. b) Ja, aber selten. c) Nein. Wir bitten dringend um genaue Schilderung der etwa beobachteten Bewegungen, event. auch um Mitteilung, wie sie entstanden sein können.

Frage 24. Machen Sie beim Denken oder Hören einer Melodie oder Harmonie gelegentlich unwillkürlich die Klaviergriffe, Geigengriffe usw., die zur Hervorbringung des betreffenden Tongebildes erforderlich wären? a) Ja, häufig. b) Ja, selten. c) Nein.

Frage 25. Haben Sie bemerkt, dass die in Frage 9, 23 und 24 erwähnten, das Hören begleitenden Bewegungen (lautes oder leises Mitsingen, Kapellmeisterbewegungen, Taktmarkieren in irgend einer Form, Klaviergriffe) auf den ästhetischen Genuss des Kunstwerks Einfluss hatten, ja vielleicht ihn geradezu bedingten, so dass bei bewegungslosem Zuhören stärkere Gefühlswirkungen ausblieben? Antwort: a) Ich habe nicht bemerkt, dass die Mitbewegungen den musikalischen Genuss beeinflussen. b) Sie verstärken den Genuss. c) Ohne diese Bewegungen komme ich zu keinem rechten Genuss.

Frage 26. A: Spielen Sie ein Stück auswendig? a) Ja. b) Nein.

B: Wenn Ja, so verfolgen Sie, fern von Ihrem Instrument, mit geschlossenen Augen sitzend, das Musikstück in der Erinnerung und beobachten Sie, welche Vorstellungsmaterialien dabei verwendet werden! Wir lassen die Liste der Vorstellungsarten, die wahrscheinlich nur in Betracht kommen können, folgen. Die dominierenden bitte zu unterstreichen!

1. Tonvorstellungen. 2. Gesichtsbild der gedruckten Noten. 3. Vorstellung der Kehlkopfbewegungen, die nötig wären, die betr. Töne zu singen. 4. Motorische Vorstellungen der Arm-, Hand- und Fingerbewegungen, die nötig sind, um die betr. Töne zu spielen. (Man denkt daran, wie die Griffe sich „anfühlen".) 5. Gesichtsbilder der greifenden Hände und bewegten Arme. 6. Gesichtsbilder der Klaviertasten, Saitenstellen und sonstiger Angriffsstellen der Instrumente. (Wir machen darauf aufmerksam, dass man vielfach die Tasten usw. nicht anschaulich sieht, wohl aber einen vagen, abstrakten Ein-

druck von den Distanzen und Raumverhältnissen reproduziert.) 7. Notennamen wie C, Fis, Es, B oder Do, Re, Mi, Fa, Sol. 8. Farbenvorstellungen, die mit den Tönen oder der Vortragsweise verknüpft sind.

Beobachten Sie Elemente, die auf dieser Liste fehlen, oder stellen sich manche Elemente nur bei ganz bestimmten Gelegenheiten ein, so bitten wir um Mitteilung!

Frage 27. Für diese wichtige Frage erbitten wir besondere Aufmerksamkeit! Die meisten Menschen empfinden den unmittelbarsten und stärksten musikalischen Genuss, wenn sie im Konzert oder mit Hilfe eigenen Spiels das Kunstwerk hören. Die spätere Erinnerung an das Gehörte weckt bei ihnen nur einen schwachen Gefühlsnachhall.

Einigen Menschen aber ergeht es umgekehrt. Fällt ihnen ein paar Tage nach einem Konzert eine gehörte Stelle wieder ein, so geht ihnen jetzt erst das gefühlsmässige Verständnis dafür auf, jetzt erst empfinden sie, wie diese Töne in der Seele des Komponisten geklungen haben müssen, ja manchmal erscheint ihnen der rein innerlich wieder auferstandene Tongedanke so verklärt, so überaus schön, dass wirkliche Töne, selbst in virtuosester Vorführung, nie den gleichen ästhetischen Wert besitzen könnten.

Natürlich ist nicht davon die Rede, dass man manchmal ein gehörtes Tonstück erst nachträglich verstehen lernt, indem man Partitur oder Klavierauszug studiert, dadurch den musikalischen Vorstellungskomplex *bereichert* und auf früher nicht wahrgenommene Feinheiten aufmerksam wird. Die Verklärung, an die hier gedacht wird, kettet sich vielmehr an die einfache, durch keine neuen intellektuellen Zutaten erweiterte Erinnerung des Gehörten. Sie bedeutet einen Sieg der Phantasie über die Wahrnehmung.

Haben Sie diese Erscheinung musikalischer Erinnerungsverklärung schon in sich beobachtet? Antwort: a) Ja, häufig. b) Ja, aber selten. c) Nein.

X. Weitere Versuche zur Feststellung motorischer Anlage.

Versuch 2. Versuchen Sie, ob Sie sich hohe Töne, wie Sie sie vom Klavier, der Geige, der Flöte, der Sopranstimme, der Vogelstimme, der Lokomotivpfeife her kennen, vorstellen können, Töne, die für Ihre eigene Stimme unerreichbar, unnachahmbar sein würden! Es muss aber, seitdem Sie sie zuletzt gehört haben, mindestens ein Tag vergangen sein.

Frage 29. A: Können Sie sich solche hohen Töne leicht, sicher, lebhaft und sinnenfällig vorstellen, so antworten Sie: Deutlich!

B: Ist dieses Ihr Vorstellen matt, gelingt es Ihnen nur gelegentlich und momentan, einen solchen Ton in der Vorstellung zu erhaschen, so antworten Sie: Undeutlich!

C: Gelingt Ihnen das Vorstellen unsingbarer, hoher Töne gar nicht, so antworten Sie: Gar nicht!

Versuch 3. Denken Sie sich leise und innerlich, ohne wirkliche Töne und Kehlkopfbewegungen, die Tonskala von unten nach oben hin, und versuchen Sie, wenn Sie bei Ihren höchsten singbaren Tönen angelangt sind, ob



Sie die Tonleiter noch weiter verfolgen können oder unversehens in Ihre letzte singbare Oktave zurückgeraten. Probieren Sie es ein paarmal, ehe Sie den Versuch aufgeben und suchen Sie, wenn möglich, dadurch die Schwierigkeit zu überwinden, dass Sie sich nicht mehr den Klang Ihrer eigenen Stimme, sondern den einer Pfeife, Flöte oder Violine vorstellen!

Frage 30. A: Sind Sie vielleicht absolut unmusikalisch, so dass Ihnen das Denken der Tonreihe überhaupt nicht möglich war? Antwort: a) Absolut unmusikalisch. b) Nein, musikalisch genug.

B: Gelang Ihnen die denkende Verfolgung der Tonreihe über die höchsten singbaren Töne hinaus? Antwort: a) Ja, leicht und sicher. b) Ja, aber mit Mühe und ohne deutliche Tonvorstellung. c) Nein.

Versuch 1 c. Stellen Sie nunmehr zum dritten Male den Versuch 1 a, das Denken von sieben Zahlsätzchen und sieben dreistelligen Zahlen unter Beobachtung des „inneren Redens" an, und zwar diesmal, wenn möglich, im Liegen!

Frage 31. Wie haben Sie soeben vorgestellt? Antwort A: a) Stark motorisch. b) Schwach motorisch. c) Nicht motorisch. d) Unsicher. B: a) Einseitig motorisch. b) Vorwiegend motorisch.

Schluss.

Können Sie uns Adressen solcher psychologisch, musikalisch oder ästhetisch interessierter Personen mitteilen, die Ihnen zur Beantwortung dieser Umfrage geeignet scheinen?

Die Antworten bitte zu senden an:

Dr. Richard Baerwald, Halensee, Bornimerstr. 17.

Bisher sind unsere Fragebogen ausschliesslich von stark motorischen Personen beantwortet worden, die in ihnen ihr inneres Konterfei erblickten. Infolgedessen fehlt es uns noch an allem Vergleichsmaterial, ein Fehler, der behoben werden muss, wenn unser Unternehmen nicht trotz der Fülle der schon gelieferten interessanten Selbstbeobachtungen schliesslich scheitern soll. Wir richten also auch an schwach oder nicht motorische Personen die Bitte, die kleine Mühe der Fragebeantwortung nicht zu scheuen.

Zur Analyse und Prognose psychoneurotischer Symptome.

Von Dr. **Wilhelm Strohmayer,** Privatdozent an der Universität Jena.

Vor kurzem habe ich auf die Beziehungen hingewiesen [1]), die zwischen Angst- und Zwangszuständen einerseits und gewissen schädlichen Formen des aktuellen Sexuallebens oder komplizierten psychosexuellen Ursachen konstitutioneller Art andererseits bestehen. Der Ueberblick über eine grosse Zahl von Angstneurotikern (Freud) verschaffte auch mir die Ueberzeugung, dass bei ihnen die sexuelle Aetiologie häufig zu finden ist; Nichtbefriedigung bei normaler oder gesteigerter Libido, herabgesetzte oder gänzlich mangelnde Libido und Potenz, Abstinenz bei neurasthenisch gewordenen Masturbanten, brüske Begegnungen Jugendlicher mit dem Geschlechtsproblem, das physiologische oder künstliche Klimakterium, das waren die Faktoren, die mir die Praxis zu erkennen gab. Vor allen Dingen aber lag mir daran, die von Freud zuerst betonte, sonst aber noch so wenig beachtete Bedeutung perverser Sexualtriebe als symptombildende Kräfte bei Angsthysterien mit Zwangsvorstellungen (Obsessionen) zu würdigen. Bei der ersten Gruppe der Angstneurosen handelt es sich gewissermassen um die Konvertierung des physiologischen Geschlechtstriebes in Angst und deren Aequivalente. Wo der durch die normale Sexualität gewährleistete Lebenstrieb unterdrückt wird oder schwindet, tritt sein Gegenstück, der „Todestrieb", in Angst gekleidet, auf (Stekel). In vielen Fällen aber haben wir ein kompliziertes psychisches Zwischenglied zwischen Sexualität und Neurose aufzudecken, den Prozess der Abwehr oder, wie Freud neuerlich sagt, der Verdrängung. Dem Individuum unverträgliche sexuelle Erlebnisse oder Strebungen werden durch eine psychische Anstrengung aus dem Bewusstsein zu verdrängen gesucht. Aus dem bei solchen Versuchen resultierenden Missverhältnis von Libido (Sexualforderung) und Verdrängung (Sexualablehnung) entsteht die Psychoneurose. Alle Sexualvorgänge sind stark affektbetont. Wenn ein Individuum versucht, sie mit dem daran haftenden Affekt des Ekels, der Furcht und zumeist des Vorwurfs aus dem Bewusstsein zu schieben, so wird zwar oft eine Vorstellungsgruppe gegenstandslos, aber der bei der Verdrängung freigewordene Affekt belegt

[1]) Strohmayer, Ueber die ursächlichen Beziehungen der Sexualität zu Angst- und Zwangszuständen. Journ. für Psychologie und Neurologie, Bd. XII, pag. 69 ff., 1908.



andere indifferente Vorstellungen und erzeugt durch diese falsche Verknüpfung Zwangsvorstellungen. Auch das hysterische Symptom ist oft ein Symbol für sexuelle Vorstellungen, Wünsche und Konflikte, die traumatisch oder systematisch von dem Bewusstsein abgedrängt sind. So werden namentlich ursprüngliche verdrängte Perversionen durch neurotische Krankheitssymptome abgelöst: Die Neurose ist das Negativ der Perversion (Freud).

Dass aufmerksames Studium der Symptome und gewissenhafte Psychoanalyse diese Zusammenhänge in vielen Fällen, — von einer Verallgemeinerung habe ich immer abgesehen, — bestätigt, beweisen die in der genannten Arbeit niedergelegten praktischen Erfahrungen. Freilich, die Aufdeckung der pathogenen psychosexuellen Komplexe ist manchmal sehr schwer und der Nachweis ihrer konstellierenden Kraft im Krankheitsbilde nicht weniger. In vielen Fällen gelangt man auf direktem Wege zum Ziel. Wenn man die Kranken auffordert, wahllos alles zu erzählen, was ihnen einfällt, stösst man, die Ehrlichkeit der Kranken vorausgesetzt, auf Einfälle, die längst „Vergessenes“ in der Erinnerung neu erstehen lassen und Erinnerung auf Erinnerung nach sich ziehen bis in fernste Kindheit zurück, so dass sich schliesslich unter der steuernden Direktive des Arztes eine zusammenhängende Psychogenese des Krankheitsbildes formt. Die Ueberzeugung, dass in vielen Fällen die Sexualität (im weitesten Sinne) der Brennpunkt ist, in dem sich alle Strahlen treffen, wird dem Analytiker auf den verworrenen Pfaden dieser die Amnesien lösenden Art von Psychoanalyse Führerdienste leisten. So habe ich manchen Fall betrachtet und, wie ich glaube, in den Grundzügen richtig, wenn auch keineswegs erschöpfend erfasst. Zwei wichtige indirekte Hilfsmittel bei der Psychoanalyse sind die Traumdeutung Freuds[1]) und das Assoziationsexperiment Jungs[2]). Beide ergänzen sich in ihrer Wirksamkeit. Wer beide kennt und geübt hat, wird nicht im Zweifel sein, welchem von ihnen hinsichtlich der zu fordernden Objektivität der Vorzug zu geben sei. Wem jegliches psychoanalytische Denken abgeht, der wird freilich mit beiden nichts anfangen können. Die Traumdeutung, eine exquisit symbolisierende Arbeit, erfordert aber eine so eigentümliche Richtung und Schulung des Denkens, dass sie niemals psychotherapeutisches Gemeingut werden wird. Eine Selbstzucht der Phantasie, die Unterlegungen im Dienste vorgefasster

[1]) Freud, Die Traumdeutung, 2. Aufl. Leipzig u. Wien 1909.

[2]) Vergl. die Arbeiten Jungs und seiner Schüler aus der psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich, „Diagnostische Assoziationsstudien“, die meist im Journ. f. Psychologie und Neurologie niedergelegt sind (Bd. VII, VIII, IX ff.).



Meinungen verhütet, ist dabei selbstverständliche Voraussetzung. Für jeden Psychoanalytiker muss das Assoziationsexperiment eine willkommene Kontrolle seiner Traumdeutung sein, da es experimentell und zwar nach verschiedenen Seiten[1]) gestützte Kriterien an die Hand gibt, die die sogen. Komplexmerkmale charakterisieren. Ich nenne nur die wichtigsten: die zu hohen Werte der Reaktionszeiten, die Fehlreaktionen und die Reproduktionsstörungen bei der Wiederholung des Experiments.

Ueber den Heilerfolg durch die Aufdeckung der sexuellen Genese psychoneurotischer Symptome (Angst- und Zwangszustände, hysterische Krankheitserscheinungen) habe ich mich zurückhaltender ausgesprochen, als mancher andere Freudanhänger. Darauf möchte ich heute zurückkommen und über einige Möglichkeiten und Chancen der psychoanalytischen Behandlung Rechenschaft ablegen. In manchen Fällen scheint die Probe auf das Exempel nicht zu stimmen, weil der therapeutische Effekt der Analyse ausbleibt. In Wirklichkeit stimmt sie doch; man muss sich nur über die Gründe klar sein.

Nehmen wir eine sehr häufige Sexualbetätigung, die Masturbation, zum Ausgangspunkt unserer Betrachtung! Sie spielt in der Anamnese der Psychoneurotiker eine übergrosse Rolle. Kommt es beim Masturbanten zu einem seelischen Konflikt, hervorgerufen durch Aufklärung über die physische Schädlichkeit oder durch moralische Belehrung über die ethische Verwerflichkeit der „Selbstbefriedigung", so hat er naturgemäss mit zwei Arten des Vorwurfs zu kämpfen. Entweder es überwiegt der der Gesundheitsschädigung oder der der moralischen Schuldbelastung. Die aus der Verdrängung des Vorwurfaffektes resultierenden Phobien und sonstigen Zwangselemente sind das Spiegelbild der Verdrängungsgedanken. Der Vorwurf der eigenen Gesundheitsschädigung kehrt als Zwangsbefürchtung absurder Art für die eigene Person, etwa in der Form der Agora- und Claustrophobie oder der Bazillen- und Berührungsfurcht aus der Verdrängung wieder. Die unerträgliche Vorstellung der moralischen Verworfenheit wird durch krankhafte Skrupulosität, Zweifel- und Grübelsucht oder moralische Ueberängstlichkeit wett gemacht. Der peinliche Beachtungszwang gegenüber gleichgültigen Dingen drückt bei Masturbanten immer ein Aequivalent aus für die misslungene Bewahrung der sittlichen Reinheit. Ganz ähnlich liegen die Verhältnisse bezüglich des Vorwurfs bei anderen „Sexualdelikten". Ueberall er-

[1]) Vergl. L. Binswanger, Diagnostische Assoziationsstudien, XI. Beitrag: Ueber das Verhalten des psychogalvanischen Phänomens beim Assoziationsexperiment. Journ. f. Psychologie u. Neurologie, Bd. X.



kennen wir bei genauer Betrachtung solcher Fälle einen seelischen Zwist um den Angelpunkt eines unverträglichen Vorwurfsgedankens herum. Die Grundaufgabe der Behandlung ist seine Lösung.

I. Manchmal wirkt, wie jeder Arzt bestätigen kann, schon eine offene Aussprache vor ihm und sein Trostwort heilend. So ein guter Wurf glückt z. B. ab und zu bei Psychoneurotikern, bei denen im Mittelpunkt der Anamnese allein die Masturbation steht, sei es, dass es gelingt, die Willenskraft des Patienten zu stärken, dass er die Autoerotik lässt, sei es, dass man ihn dem normalen Sexualverkehr zuführt oder ihn definitiv über die körperliche und moralische Unschädlichkeit der früher geübten Masturbation beruhigt. Man stopft die Quelle des Vorwurfs, und die Neurose schwindet. Dies sind die günstigsten Fälle, aber leider nicht die häufigsten.

Ein 32jähriger Lehrer, der im Seminar sehr ausgiebig masturbiert hatte, hörte vor 10 Jahren gesprächsweise, die „Folge der Onanie sei Wahnsinn oder Selbstmord". Dies fiel ihm schwer auf die Seele, und er konnte den Gedanken der drohenden Geisteskrankheit nicht mehr los werden. Besonders wenn er trotz besten Vorhabens totaler Abstinenz rückfällig wurde, war er jedesmal stark deprimiert und ängstlich. Wenn er ein Verhältnis hatte und normalen sexuellen Verkehr pflegte, fühlte er sich ganz gesund. Seit einem Jahr ist er verlobt. Seitdem verschlechterte sich sein Zustand erheblich. Er wurde schlaflos, litt an Herzklopfen und trotz eines mehrmonatigen Urlaubs mit allerhand Kurversuchen spürte er keine Besserung. Der Gedanke an Geisteskrankheit liess ihn nicht los. Zufällige Lektüre in der Zeitung, dass jemand geisteskrank geworden sei, brachte ihn ausser sich vor Angst. Dazu kamen folgende Symptome, die der Patient sorgfältig allen Aerzten verschwieg: Im Theater oder in der Kirche überfiel ihn die angstbetonte Zwangsvorstellung, er könnte „Unfug" machen (Schreien, Lachen, um sich schlagen oder auf die Bühne gehen). Im harmlosesten Gespräche tauchte ihm plötzlich das Wort „Wahnsinn" auf und liess ihn nicht mehr los. Besonders störend war ihm die zwangsmässige Einstellung der Aufmerksamkeit auf alles Sexuelle: Er musste immer an seine Genitalien denken, mit der Versuchung, nachzusehen, ob sie „noch da wären" (!), „wozu sie da seien". Trifft er auf der Strasse Menschen, so zwingt sich ihm der obszöne Gedanke an deren Genitalien auf. Beim Lesen der harmlosen Aufschriften „Für Männer, Für Frauen" auf den Aborten der Bahnhöfe muss er sich gleich sexuelle Vorstellungen machen. Ab und zu kommt ihm die Idee, dass er jemand Gewalt antun, bei der Abstrafung oder körperlichen Züchtigung an Schülern die Angst, dass dies Wahnsinn sein könnte. Ausserdem fühlte er sich unsicher darüber, ob ihm die Leute nicht seine „verrückten Ideen" anmerkten.

Dies ist einer der typischen Fälle, auf den die alte Freudsche Schilderung[1]) des Mechanismus der Entstehung einer „Abwehr-

[1]) Freud, Die Abwehrneuropsychosen, Neurol. Zentralbl. 1894, Nr. 10 u. 11.



neuropsychose“ zutrifft. Nach einer lange geübten Masturbation setzt nach der „aufklärenden“ Verängstigung des Gewissens der Vorwurf ein und später eine lange Periode der versuchten Verdrängung der Vorwürfe wegen der sexuellen Gesundheitsschädigung. Die „primären Verdrängungssymptome“ des peinvollen Erinnerungsinhaltes (Skrupulosität und Selbstmisstrauen) sind gefolgt von den verschiedensten sexuellen Zwangselementen. Die verdrängte Sexualität kommt als Krankheitssymptom im sexuellen Gewande wieder. Der an die Vorwurfshandlung geknüpfte Affekt („du hast deine Gesundheit geschädigt“) hängt sich an die absurde Vorstellung der möglichen Schädigung anderer. Trotz der jahrelangen Dauer des Leidens wirkte in diesem Falle die einfache Aussprache vor dem Arzte (man könnte den veralteten Ausdruck Freuds „Abreaktion“ ebenso gut benützen) erlösend. Die ärztliche Belehrung über die falschen Voraussetzungen zu den Vorwürfen und die Erklärung des psychologischen Zusammenhangs zwischen seiner Masturbation und der Zwangsneurose führte, ohne andere Behandlung, in kürzester Zeit zur Genesung. Die Versicherung der absoluten Gesundheit des Zentralnervensystems und die Aufforderung, das sexuelle Provisorium der Verlobung baldigst in das Definitivum der Ehe zu verwandeln, hob den seelischen Konflikt der Vergangenheit auf und gab eine neugewonnene Zukunft. Lösung des psychischen Konflikts — Heilung der Psychoneurose!

II. Bei einer zweiten Gruppe von Zwangsneurotikern ist trotz Aufdeckung der zweifellos sexuellen Genese jede psychologische Belehrung über den Zusammenhang der Verdrängung der Sexualhandlung und der neurotischen Symptome ohne irgend einen therapeutischen Erfolg. Dies wird immer dann der Fall sein, wenn es nicht gelingt, das Missverhältnis von Libido (Sexualforderung) und Sexualablehnung (moralischer Konstitution) auszugleichen.

Ich kenne z. B. einen 23jährigen Studenten der Theologie und Philologie, der seit der frühesten Jugend masturbierte und, wie ein in der Unter- und Oberprima durchgemachter hartnäckiger Durchfall zeigte, ein Sexualneurotiker schon in der Pubertät war (perverse Betätigung einer erogenen Zone!). Er war ein abnorm sexuell erregter Mensch und hatte, wie er später gestand, jahrelang bis in die Studentenzeit hinein allerhand sexuelle Handlungen mit seiner etwas jüngeren Cousine, die im Hause seiner Mutter lebte, vorgenommen, angeblich oft gegen den Willen des Mädchens (Betastungen, Koitusversuche ohne direkte Immissio, aber mit Ejaculatio praecox). Mit 22 Jahren „verlobte“ er sich mit einem anderen Mädchen, bei dem er sich wiederum sexuell betätigte, allerdings wieder, „ohne es bis zum Aeussersten kommen zu lassen“. Mit Zu-



stimmung der Mutter wurde das Verlöbnis offiziell. Schon 3 Tage nach der Verlobung hatte er das Gefühl, als ob er seine Braut nicht mehr so lieb haben könne, wie vorher. Er fing an, sich Gedanken zu machen über den unerlaubten Verkehr mit der Cousine, hatte Angst, deshalb zur Verantwortung gezogen zu werden, und hob schliesslich seine Verlobung wieder auf. Trotzdem verschlechterte sich sein Zustand immer mehr. Die Selbstvorwürfe wegen seiner Cousine steigerten sich: er fürchtete, dass sie gravid sei, obwohl er wusste, dass dies unmöglich ist. Dasselbe glaubte er von seiner Braut, und erwartete nun gerichtliche Verfolgung. Allmählich breitete sich das Krankheitsbild aus: er fürchtete, sich beim Berühren von Gegenständen zu infizieren. Bekam er z. B. einen Brief von einem Vetter, von dem er wusste, dass er vor Jahren Lues gehabt habe, so wusch er sich unaufhörlich nach der Lektüre die Hände. Auch bei der Berührung fremder Bücher hatte er die Ansteckungsfurcht und den Zwang, sich zu waschen. Er wäscht auch oft hintereinander die Hände, wenn er masturbiert hat oder eine Pollution hatte, weil er den Zwangsgedanken hat, durch das Handgeben ein weibliches Wesen zu schwängern. Auch seine Wäsche und seine Strümpfe gibt er nur mit Angst aus der Hand, weil er glaubt, daranhaftendes Sperma könne bei weiblichen Personen, die damit manipulieren, Gravidität herbeiführen. Besonders heftig war die Angst, wenn er seine Wäsche nach Hause schickte, weil dort seine Cousine mit ihr in Berührung kam. Bei vielen Gelegenheiten hat er Zweifelsucht, z. B. beim Verpacken wichtigerer Briefe, die er immer mehrfach öffnete. Bei solchen Zwangshandlungen hat er lebhaften Drang zur Masturbation. Dazu kommen eine Menge von Zwangsvorwürfen über weit zurückliegende Verfehlungen mit der Furchtvorstellung der drohenden Rechenschaft: z. B. weil er in Oberprima abgeschrieben habe, würde man ihm das Abiturientenzeugnis nehmen; weil er als Gymnasiast einmal ein Kind umgeradelt hatte, würde man ihn jetzt vor Gericht zitieren usw. Bei ganz gleichgültigen Handlungen plagt ihn der Gedanke: Kannst du das auch verantworten? Wirst du dafür nach dem Tode bestraft? Z. B. wenn er einen Zweig mit Blüten von einem Baum abreisst. Ueberall taucht der Zweifel auf, ob er recht tut oder nicht. Er hat lebhaften Angstdruck im Epigastrium. Zeitweilig hat er oft erbrochen. Trotz monatelanger Behandlung kommt er von seinen Gedanken nicht los. Bald geht es besser, bald schlechter, und wenn ein Zwangsgedanke erledigt scheint, tritt ein anderer an seine Stelle.

Wiederum ein typisches Bild der Abwehrneuropsychose! Schwere Vorwürfe wegen unverträglicher Sexualhandlungen führen zu Zwangsvorstellungen. Auch hier treten uns als erstes Produkt der Verdrängung Schädigungsgedanken entgegen (Schwängerung seiner Sexualobjekte, befruchtende Massenübertragung seines Spermas). Vom Sexuellen kommt Sexuelles! Ferner sehen wir die üblichen „Schutzmassregeln“ bei der Bekämpfung von Zwangselementen: Die Zweifelsucht, die Berührungsfurcht, den Waschzwang. Die Entwicklung der Zwangsneurose folgt genau dem von Freud gezeichneten Weg. Warum gesundet aber der Patient nicht? Weil das innere

Dilemma vorderhand nicht lösbar ist. Schon der Ekel bei der Nahrungsaufnahme zeigt den noch aufgewühlten Affekt. Der Patient ist ein überaus sinnlicher Mensch, den es mit unwiderstehlicher Gewalt zum Sexuellen drängt. Seine ganze Phantasie lebt und webt darin. Auf der andern Seite ist er voll von idealen Strebungen und Formen; er studierte Theologie und ist Mitglied einer Studentenverbindung, die das Keuschheitsprinzip hat, für das er sein Ehrenwort gab. Er verbindet mit Ehe und Frau ideale Vorstellungen, und doch hat er sich schon in der Brautzeit zu schwerunzüchtigen Handlungen hinreissen lassen. Und wenn er ehrlich sein will, so muss er zugeben, dass die Vergangenheit mit seiner Cousine seine Phantasie am meisten reizt. Vorwurf und kein Ende! So lange gibt es auch für den Patienten höchstens Kompromisse im Krankheitsverlauf, aber keine Heilung. Die gesteigerte Libido sexualis mit dem ihr anhaftenden Gefühlston ist unverträglich mit dem moralischen Ich, und diese Dissonanz trotzte Wasserkur, Brom und „Psychotherapie".

III. In einer dritten Gruppe von Fällen von Angst- und Zwangsneurose scheitert die Therapie ebenfalls. Wir finden auf den ersten Blick nichts Bedeutendes von sexueller Aetiologie, wenn wir von der Masturbation und dem damit verknüpften schuldhaften Vorwurfsaffekte absehen. Trotzdem kein anderer seelischer Kampf dem Patienten bewusst ist, trotzdem man sich alle Mühe gibt, beruhigend auf ihn zu wirken wegen seiner vermeintlichen Schuld an der Krankheit durch Onanie, es kommt zu keiner Heilung auf die Dauer. Nach trügerischen Kompromissheilungen kehren Rezidive wieder. Hier müssen wir an eine tiefer wurzelnde Ursache denken, die, dem Patienten selbst unbewusst, sich der direkten Beobachtung entzieht und durch systematische Analysierung erst aufgedeckt wird. *Gewöhnlich handelt es sich dann um verdrängte Perversionen, in denen die oberflächlich sichtbare Masturbation verankert ist.* In diesen Fällen sind Assoziationsexperiment und Traumdeutung treffliche Führer.

Ein 22jähriger Kaufmann trat in unsere Behandlung wegen „*hypochondrischer Zwangsvorstellungen mit neurasthenischen Symptomen und einer Neigung zur Adipositas*", wie der konsultierte Spezialarzt schrieb. Die Anamnese ergab: Pat. ist das einzige Kind. Sein Vater ist vor 5 Jahren an Nephritis chronica gestorben. Er war als Kind und auch später immer gesund, ein Muttersöhnchen. Wilde Spiele waren ihm unsympathisch; die Mutter erzählte, dass er als Kind gern mit Puppen gespielt habe. Er erinnert sich dessen nicht. In der Dunkelheit war er nie gern allein; er errötete leicht. Bis Unterprima besuchte er das Gymnasium und wurde dann im väterlichen Engrosgeschäft Kaufmann, wo er jetzt noch ist. Seit dem 16. Lebens-





jahre masturbierte er, zuerst häufig, jetzt seltener. Ende Oktober 1906 war er mit seiner Mutter an einem Sonntag abend in einem Konzert. Es war voll und glühend heiss. Da hatte er das erstemal das Gefühl, als ob er vom Stuhle sinken müsse. Er verliess den Saal und ging auf die Toilette, da hatte er zum erstenmal das Gefühl der Angst. Am nächsten Tage hatte er alles wieder vergessen. Am folgenden Sonntag vormittags sollte er für die Mutter etwas holen (Kuchen beim Bäcker). Als er einen grossen Platz überschritt, überfiel ihn plötzlich heftige Angst und das Gefühl der Haltlosigkeit, so dass er rasch einen Laternenpfahl umklammerte, eine Droschke rief und nach beendigtem Auftrag nach Hause fuhr. An der Haustüre war die Angst vorbei. Am nächsten Montag überkam ihn im Geschäft beim Bücken ein Schwindel, so dass er wieder nach Hause fuhr. Als er glücklich auf dem Sofa lag, kam ihm der Gedanke, dass an den Angstzuständen seine Onanie schuld sei, über deren schädliche Folgen für die Gesundheit er sich oft Skrupel gemacht hatte. Keine Bemühung brachte den Pat. die nächsten Wochen auf die Strasse. Schliesslich gelang es dem Hausarzt, ihn zur Konsultation eines Vetters, der Augenarzt ist, zu bewegen. Diesem beichtete der Pat. seine Masturbation und fragte, ob seine Platzangst davon herrühre. „Ausgeschlossen," war die Antwort. Als er seinen Vetter verliess, war er — „gesund", die Platzangst weg. Diese Besserung hielt von Ende November 1906 bis Mitte März 1907 an. Eines Sonntags vormittags stand er mit einem „unsicheren Gefühl" am Fenster. Tags darauf war der alte Zustand wieder da. Er ging nur mit der Mutter aus. Eine Autorität, die er konsultierte, sagte ihm nach der Untersuchung wörtlich: „Es fehlt Ihnen nichts; das Onanieren lassen Sie!" Gedrückt und vorwurfsvoll ging er weg in eine Kaltwasserheilanstalt. Seitdem ging es mit Schwankungen bald gut, bald schlecht. Er fuhr ins Geschäft. Der Onaniegedanke beschäftigte ihn nach wie vor. Er blieb nicht abstinent. Nach jeder Masturbation ging er mit dem Gedanken ins Geschäft: „Heute wirds schlimmer, als die anderen Tage." In der letzten Zeit konnte er es im Geschäft nicht mehr aushalten. Sollte er Kunden bedienen, so bekam er Angst; sollte er ans Telephon gehen und dabei das Geschäftslokal durcheilen, so hatte er Angst vor einer Ohnmacht, schwitzte, bekam Herzklopfen und tastete sich von Platz zu Platz, um nicht umzusinken. Ueber grosse Plätze ging er gar nicht mehr, auch nicht über belebte Strassen, nicht mehr ins Theater oder in Gesellschaften: er fürchtete überall die Ohnmacht; es schnürt ihm ängstlich die Kehle zu, und er hat das Gefühl, als ob er umsinken oder vom Stuhle fallen müsse. Auch im Zimmer zu Hause überkommt ihn des öfteren ein ängstliches Unruhegefühl, das ihn nicht stille sitzen lässt. Es ist ihm, als ob ihm etwas passieren könnte. Er hat auch Andeutungen von Zweifelsucht: er greift mehrmals in die Tasche, wenn er etwas einsteckt, ob es auch wirklich nicht daneben fiel, probiert mehrfach den Türenschluss hinter sich. Er errötet leicht beim Ansehen, auch wenn er denkt, dass man von ihm spricht. Sonst fühlt sich der Pat. wohl, isst, schläft und verdaut ausgezeichnet und sieht blühend aus. Er ist gross und stark, zeigt aber einen deutlich femininen Typus: breitausladendes Becken, starken Fettansatz an den Hüften und Oberschenkeln, ausgebildete Mammae,



keine Brustbehaarung, spärlichen Bartwuchs auf der Oberlippe. Die Hoden sind gut entwickelt, der Penis ist etwas klein. Die Körperorgane sind gesund, in Sonderheit das Nervensystem. Seine Libido bezeichnet der Pat. als normal. Er habe aber keine Gelegenheit zu sexuellem Verkehr, da er nicht allein ausgehe. Ohne dass ich ihn danach fragte, lehnte er homosexuelle Neigungen energisch ab.

Schon diese Anamnese ergibt, dass es sich bei dem Patienten nicht nur um hypochondrische Zwangsvorstellungen, sondern um eine typische Angstneurose mit Erwartungsangst, Topophobien und leichter Zweifelsucht handelt, in deren Aetiologie offensichtlich die Masturbation eine Rolle spielt. Dass sich der Patient ihretwegen schwere Vorwürfe machte und noch macht, gibt er zu. Zeitweilig hatte er, durch Gespräche und Lektüre ganz konfus gemacht, die Vorstellung, er habe durch die Masturbation sein Rückenmark ruiniert. Je grösser der Spermaverlust sei, um so mehr schrumpfe es zusammen. Nach dem ersten heftigen Angstanfall ist der erste Gedanke — die Masturbation. Der energische Zuspruch des verwandten Arztes, der ihn gewissermassen absolviert, nimmt ihm mit einem Schlage die Angst und führt für Monate eine Kompromissheilung herbei. Die Warnung des zweiten Arztes vermehrt sein Schuldgefühl und damit seine Krankheit. Die Masturbation kann aber nicht das einzige sein, was den Grund für die hartnäckige Krankheit abgibt. Wie die Psychoanalyse ergab, liegt der Fall viel komplizierter. — Ich gebe im folgenden die lückenlose Darstellung des Experiments[1]):

	Reizwort	Reaktionszeit	Reaktionswort I	Reaktionswort II[2])	Reproduktion[3])
1.	Kopf	1″	gar nichts	(nicht erhoben)	—
2.	grün	1,5″	Garten	Blatt	+
3.	Wasser	2,2	Saale	Saale	Fluss
4.	stechen	0,8	nichts besonderes	Seitenstechen	Seitenstechen
5.	Engel	2,2	Bild (schwebender Engel)	=[4])	+
6.	lang	2,5	Weg	=	+
7.	Schiff	2,6	Segelschiff	=	+
8.	pflügen	3,0	Bauer	Acker	+

[1]) Die Methodik setze ich im wesentlichen als bekannt voraus. Ich benütze bei allen meinen Assoziationsexperimenten die Reizwörter des Jungschen Schemas. Die Reaktionszeit messe ich an einer Uhr, die in 500 Hundertstelsekunden eingeteilt ist. Der Einfachheit halber gebe ich die Zeiten hier in Sekunden an. Die Reproduktion der Assoziationen erfolgte unmittelbar hinterher; bei abnorm langen Reaktionszeiten und bei Reproduktionsstörungen liess ich assoziieren. + bedeutet richtige Reproduktion, — Fehlreaktion nach 15″ Wartezeit.

[2]) Zwischen dem 1. und 2. Versuch liegen 14 Tage.

[3]) Nur beim ersten Versuch liess ich reproduzieren.

[4]) Bedeutet dasselbe R.-W. wie beim ersten Versuch.



R. 1 misslingt, da V.-P. eben von einem Telephongespräche mit der Mutter kommt. Er hat noch daran gedacht. — R. 3 denkt an seine Spaziergänge, die ihm trotz seiner Platzangst aufgetragen sind: Wasser — Saale — Saalbrücke — Heimkehr über den Markt, wo er gewöhnlich Angst bekommt. — R. 4. Die Fehlreaktion ist auffallend. Der nächste Einfall ist die Erinnerung an einen kleinen Jungen, den er in einem Badeorte kennen lernte und dessen äusserer Gestalt er sich genau erinnert. Seine Mutter sagte von ihm, er habe stechende Augen. Dass es sich um eine Komplexreaktion handelt, geht daraus hervor, dass die folgenden Reaktionszeiten sich progressiv verlängern. — R. 6 ist ausserdem eng mit seiner Krankheit verknüpft; der Weg kommt ihm oft lang vor.

	R.-W.	R.-Z.	R. I.	R. II.	Repr.
9.	Wolle	2,0″	Puppe	=	+
10.	freundlich	4,6	lächelndes Gesicht	heiteres Gesicht	+
11.	Tisch	2,6	Tisch	Esstisch	+
12.	fragen	15,0	—	Fragezeichen	ich sehe das Wort geschrieben
13.	Staat	3,0	Landkarte	=	+
14.	trotzig	3,0	hässlich	Kind	böses Gesicht
15.	Stengel	1,9	Blume	=	+
16.	tanzen	2,9	Paar	Ballsaal	+
17.	Mutter	1,7	meine Mutter	=	+
18.	krank	3,0	Bett	=	+

R. 9 ist auffallend. V.-P. dachte an die längsgewickelten Wollbündel, die man Wollpuppen nennt. Der nächste Einfall ist ein kleiner Laden, der dem Gymnasium gegenüber liegt, das er besuchte; in dem hingen Wollsweaters für Jungen, die ihn reizten. Dazu fällt ihm ein kleiner Junge ein, den er in einem Badeorte kennen lernte. „Er sah in seinem Sweater immer so niedlich aus.“ — R. 10. Freundlich erinnert ihn an die vielen Freunde, die er hat. Er gibt viel auf Freundschaft. Die lange R.-Z. weist auf einen starken Komplex hin. — R. 12. Fragen macht ihn befangen. — R. 14. Trotzkopf; das „Wort liegt mir gar nicht“. — R. 17. Mutter ist für V.-P. ein stark gefühlsbetonter Komplex (vgl. R. 67). — R. 18. Denkt dabei an die Möglichkeit der Erkrankung der Mutter (vgl. R. 67).

	R.-W.	R.-Z.	R. I.	R. II.	Repr.
19.	Stolz	2,3″	aufrecht	hochmütig	+
20.	Tinte	1,4	Tintenfass	=	+
21.	kochen	1,6	Herd	=	+
22.	Strasse	2,4	irgend eine	Schmutz	+
23.	bös	1,9	wütendes Gesicht	=	finsterer Mensch
24.	Nadel	1,6	Nähnadel	=	+
25.	Reise	2,1	Eisenbahnwagen	=	+
26.	blau	2,0	Tuch	=	+



	R.-W.	R.-Z.	R. I.	R. II.	Repr.
27.	Brot	2,1″	ebenfalls Tuch	=	+
28.	drohen	2,9	Lehrer	=	+
29.	Lampe	2,0	Hängelampe	=	+
30.	reich	4,1	Geldsack	Rockefeller	reicher Mann

R. 22. Strasse berührt den Krankheitskomplex. — R. 23 weckt die Erinnerung an die Mutter, die oft die Drohung gebrauchte: „Jetzt werde ich aber ernstlich böse." Weiter fällt ihm eine Blumenhandlung Böse ein, in demselben Hause wohnte ein Bierverleger, dessen Neffe besuchte mit V.-P. die Sexta und erregte oft sein Mitleid durch seine abnorme Schüchternheit. — R. 27. Pat. verstand „rot", deshalb die R. Tuch wiederholt. — R. 28 erregt unangenehme Erinnerungen an die Schule; zwei Lehrer, vor denen sich V.-P. fürchtete, fallen ihm ein und die Mutter, die ihm mit Schlägen drohte, als er einmal eine Uhr zerbrach. — R. 30. ihm schwebt eine Firma Reich vor; ein Neffe des Inhabers war sein Schulfreund. „Reich sein ist Macht," wie die amerikanischen Dollarkönige zeigen.

	R.-W.	R.-Z.	R. I.	R. II.	Repr.
31.	braun	2,2″	Garten	=	+
32.	Knabe	2,5	Schulhof	Schüler	+
33.	singen	1,7	Bühne	Sängerin	+
34.	Buch	1,7	lesen	Dichter	+
35.	Sitte	3,0	Gesetzbuch	Prostituierte	Gesetzgebung
36.	Salz	3,4	Küche	Salzfass	+
37.	neu	4,4	Stofflager	neues Kleid	+
38.	dumm	2,5	Schule	Kind	Schule
39.	verachten	3,7	Schauspiel	=	+
40.	Zahn	1,4	Zahnarzt	=	+
41.	richtig	2,1	rechnen	=	+
42.	Volk	2,1	Ansammlung	=	+
43.	stinken	2,4	Toilette	Klosett	+
44.	Mädchen	1,6	Warenhaus	junges Mädchen	+
45.	gerecht	2,4	Gerichtsverhandlung	Richter	+
46.	Hunger	1,7	essen	Bettler	+
47.	scheiden	1,9	Ehe	=	+
48.	weiss	2,2	Laken	=	+
49.	Mitleid	2,8	Schauspiel	Bettler	+
50.	trüb	1,5	schlechtes Wetter	=	+

R. 32. Knabe, Junge, Schulfreund etc. berühren, wie die R. 4, 9, 22 und 30 beweisen, einen Gefühlskomplex. — R. 35 hat dabei an die Prostituierten gedacht, die „unter der Sitte stehen", wie beim 2. Versuch sich bestätigt. Sittenreinheit erscheint ihm ein zu erstrebendes Ideal. Berührt seine Unsitte der Masturbation; diese Komplexreaktion beeinflusst, wie die verlängerten Reaktionszeiten zeigen, auch die indifferenten Reaktionen 36 und 37.



— R. 39 eine eigentümliche Reaktion, die nicht verständlicher wird durch die Erklärung der V.-P., es habe ihr sofort eine Bühne (vgl. R. 33) vorgeschwebt, auf der ein Mann kniete, auf den ein anderer mit Verachtung herabsah. Gebraucht mehrere Zitate, die von Verachtung sprechen. Diese Komplexreaktion bezieht sich ebenso wie R. 49 auf die Masturbation, wie sich erst bei R. 85 (Spott!) herausstellte.

	R.-W	R.-Z.	R. I.	R. II.	Repr.
51.	aufpassen	1,6″	Schule	=	+
52.	Pflaume	1,1	Baum	=	+
53.	treffen	1,3	Strasse	Schütze	+
54.	Gesetz	1,8	Buch	=	+
55.	lieb	2,5	Braut	Kind	Mutter
56.	Glas	1,6	Wasser	Wasserglas	+
57.	schlagen	1,6	Stock	=	+
58.	Ziege	4,0	Chaussee	Dorf	Garten
59.	Kartoffel	1,6	Schale	Napf	+
60.	Kasten	15	—	Baukasten	Schuhputzer
61.	waschen	2,4	Waschschüssel	Schüssel	+
62.	alt	1,2	alter Mann	alte Frau	+
63.	Glück	1,7	bekannte Dame	junge Ehe	+
64.	Familie	2,8	unsere Familie	=	+
65.	erzählen	1,6	Kinderfrau	Buch	+
66.	falsch	1,5	rechnen	=	+
67.	Angst	2,5	Platzangst	=	+
68.	Storch	2,1	Kinder	=	+
69.	Schaden	4,7	Geldverlust	Versuch	+
70.	schmutzig	1,4	Strasse	=	+

R. 55 regt den Liebekomplex an, der für V.-P. wie die Reproduktion zeigt, auf die Mutter weist. Er assoziiert: die Mutter liegt mir näher als eine Braut; es fällt mir immer schwer, mich von der Mutter zu trennen; früher habe ich mich öfter vor der Mutter geängstigt; sie war nicht zärtlich gegen mich und hat mich oft geschlagen; aber ich war zärtlich gegen die Mutter. — R. 57. Zufällig folgt schlagen sehr rasch und weckt nochmals den Mutterkomplex. Nur dadurch ist die doppelte Störung der für V.-P. an sich indifferenten R. 58 zu erklären. — R. 60 ist eine rätselhafte Fehlreaktion. V.-P. sagte, dass er eigentlich wieder sagen wollte: Kasten. Er assoziierte dann: Kasten, Baukasten, Kisten und Kasten, alter Kasten, Zigarrenkasten, Glaskasten — wer im Glaskasten sitzt, soll nicht mit Steinen werfen. Hier liegt der Komplex, der Vorwurfsaffekt wegen der Masturbation. Beim zweiten Versuch reagierte V.-P. auf Kasten mit Schuhputzer. Der Hinweis auf die Masturbation ist aufdringlich im Wortspiel: der Schuhputzer wichst die Stiefel; wichsen ist ein geläufiger Jargon-Ausdruck für Masturbation. — R. 64. Familie weckt einen bei V.-P. stark gefühlsbetonten Komplex; er hat ausgesprochene Familienanhänglichkeit. — R. 67. Die Verbindung Angst



— Platzangst ist klar (verlängerte Reaktionszeit beim Krankheitskomplex!). Dass dahinter noch etwas anderes steckt, ergibt sich daraus, dass der nächste Einfall auf Angst: Mutter ist. „Auch meine Mutter klagt über Angstgefühle ohne Ursachen. Ich habe ständig Angst, die Mutter durch den Tod zu verlieren, weil ich denke, hinter ihrer Angst verbirgt sich ein Herzleiden. (NB. Der Vater hat vor dem Tode starke Herzbeklemmungen bei seiner Schrumpfniere gehabt.) Den Tod der Mutter kann ich mir gar nicht vorstellen, es wäre das Schrecklichste, was mir passieren könnte. Ich gehe oft mit Angst von Hause weg, weil ich fürchte, meine Mutter nicht wieder zu sehen. Wenn meine Mutter später zurückkommt, wie gewöhnlich, befürchte ich das Schlimmste. Ist sie abends eingeladen, so schlafe ich erst ein, wenn sie zurück ist.“ — R. 69. Schaden — Geldverlust ist eine Deckreaktion. Schaden fürchtet er für seine Gesundheit durch die Masturbation.

	R.-W.	R.-Z.	R. I.	R. II.	Repr.
71.	Küssen	2,0“	Mund	=	+
72.	Geschlecht	3,0	Mann u. Weib	=	+
73.	still	1,4	Zimmer	=	+
74.	Rand	1,7	Weg	=	+
75.	wählen	2,0	Wahl	Wahllokal	Wahllokal
76.	Markt	1,2	Marktplatz	=	+
77.	Monat	2,1	Ultimo	April	+
78.	Bruder	3,3	Bruderherz	Eintracht	+
79.	eng	3,5	kleines Zimmer	Gasse	klein. Raum
80.	Spott	6,2	armer Mann	arme Leute	armer Mann (2 mal wiederholt.)

R. 72. Berührt den Sexualkomplex (Bisexualität: Mann **und** Weib). — R. 78. Weckt eine Menge von Erinnerungen an Knabenfreundschaften. — R. 79. Die Assoziation führt zu Engadin, wo es ihm während seiner bisherigen Erkrankung am schlechtesten ging. — R. 80. „Arme Leute werden oft verspottet. Früher wenn ich turnte, wurde ich wegen meiner Unbeholfenheit verspottet, auch wegen meiner Dicke.“ In dieser Art assoziierte V.-P. Als er aber am nächsten Tage mir im Anschluss an einen Traum seine Kindererinnerungen reproduzierte, fiel ihm plötzlich das Reizwort „Spott“ ein, und nun klärte sich die Komplexreaktion vollkommen auf. Ohne irgendwelche Suggestivfrage erzählte V.-P. folgendes: „Als ich 14 Jahre alt war, kam ich oft mit zwei Freunden zusammen. Sie erzählten: „Du, wir onanieren feste drauf los.“ Ich wusste davon noch gar nichts, versuchte die Manipulation aber sofort, jedoch ohne Erfolg. Meine Freunde lachten mich aus und wollten meinen Penis sehen. Sie verspotteten mich, weil er noch so klein und unbehaart war. Ich kam mir ganz klein und erbärmlich vor (vgl. R. 39 u. 49: Das Schauspiel, das er gab, war bemitleidenswert und verächtlich!). Ich habe die Onanie ohne jede Erektion und ohne sexuelle Empfindung bis zum 16. Jahre versucht. Erst als ich dann einmal unter heftigem Schmerz eine Ejakulation

hatte, war ich direkt glücklich, kam mir ganz männlich vor und erzählte den Erfolg meinen Freunden.“ Später masturbierte V.-P. regelmässig und mit sexuellem Genuss.

	R.-W.	R.-Z.	R. I.	R. II.	Repr.
81.	Musik	1,0“	Konzertsaal	Konzert	+
82.	Körper	1,6	Mensch	mein	+
83.	singen	2,1	Sängerin	=	+
84.	Volk	1,7	Ansammlung	=	+
85.	reiten	1,7	Pferd	=	+
86.	müde	1,1	Bett	=	+
87.	grausam	2,5	Wolfschlucht	Henker	+
88.	Gefahr	2,0	Krieg	Wagen	+
89.	rund	1,9	Ring	=	+
90.	vergessen	8,0	Tod	aus dem Gedächtnis ausgewischt!	+

R. 90 ist höchst bedeutsam. Sie zeigt auf die Verdrängungsanstrengung hin, die die V.-P. seiner unerträglichen Masturbation und dem Schuldbewusstsein gegenüber machte. „Vergessen möchte ich meine Krankheit.“

	R.-W.	R.-Z.	R. I.	R. II.	Repr.
91.	Blut	1,7“	Operation	Schnitt	+
92.	lustig	2,6	Fest	fröhlich	+
93.	Schmerz	1,6	Krankheit	schneiden	+
94.	Knabe	2,6	Schule	=	+
95.	schreiben	1,3	Heft	Federhalter	+
96.	Rübe	2,6	Beet	=	+
97.	wild	1,9	Reh	=	+
98.	Teil	9,6	ein halbes Stück (da weiss ich nichts richtiges)	2 Hälften	+
99.	streicheln	2,3	Mutter	=	+
100.	Anstand	3,6	Kavalier	=	+

R. 98 weist auf einen Sexualkomplex: Geschlechtsteil. V.-P. sagt damit: „Mein Teil ist nur ein halbes Stück“ (vgl. R. 80). — R. 99. Das Erotikum „streicheln“ weist wieder auf die Mutter. — R. 100. Der Masturbant verletzt den Anstand.

Es ist bemerkenswert, dass 46 % aller Reaktionen bei zwei 14 Tage auseinander liegenden Versuchen gleich ausfielen. Dies beweist, dass — wenigstens bei der V.-P., deren Emotivität und „Komplexbesessenheit“ (Jung) gering ist — die Beziehungen zwischen Reiz- und Reaktionswort so feste sind, dass man von einem planlosen Zufall nicht sprechen kann. Die mittlere Reaktionszeit für die V.-P. ist 2,3″. Alle Komplexreaktionen überschreiten sie.



Das Experiment liefert den Schlüssel zum Verständnis der Neuropsychose in nicht zu missdeutender Eindringlichkeit. Der Patient lässt 3 Hauptkomplexe erkennen:

1. den stark emotiven Masturbationskomplex,
2. eine ausgesprochene homosexuelle Neigung und
3. eine abnorm starke Gefühls-(Sexual-)Uebertragung auf die eigene Mutter.

Die Bedeutung der Masturbation im Krankheitsbilde habe ich schon oben gewürdigt. Das Experiment liefert nur die Bestätigung für die anamnestischen Angaben des Patienten. Er ist nicht bewusst homosexuell. Unaufgefordert stellte er sogar die Inversion in Abrede, was man im Sinne Freuds als eine verräterische Zufallsäusserung ansehen könnte. Qui s'excuse, s'accuse. Der körperliche Habitus (Mangel wichtiger männlicher und Anwesenheit weiblicher sekundärer Geschlechtscharaktere) ist zwar bekanntlich für Inversion wenig beweisend. Aber auffällig ist das psychosexuelle Verhalten des Patienten. Er hat nur selten den Koitus ausgeübt, hat, trotzdem er Grossstadtkind ist, kein Verhältnis oder sonstige Frauenliebschaft — weder platonisch, noch materiell — unterhalten. Er meidet jetzt den Koitus aus Angst, er möchte dabei ohnmächtig werden und in blamable Situationen kommen, wenn man ihn in hilflosem Zustande bei einem Mädchen fände. Also eine ganz ähnliche Ueberlegung, wie beim Ueberschreiten eines freien Platzes! Er schwärmt in auffallender Weise für das Aeussere von kleinen Jungen, die ihm jahrelang im Gedächtnis geblieben sind; Vettern und Freunde spielen bei ihm eine grosse Rolle. Die im Anschluss an einen Traum vorgenommene Klarlegung seiner sexuellen Kindererlebnisse ergab neben deutlich erinnerten Kinderexhibitionismen die Tatsache, dass der Patient als kleiner Junge regelmässig Sonntags früh zu seinem Vater ins Bett gehen durfte, was ihm besondere Freude machte. Dieses Faktum ist bei seiner abnorm lange auf infantiler Stufe verharrenden sexuellen Entwicklung zweifellos für die Sexualität richtunggebend gewesen. Diese Richtung wurde verstärkt durch die mit Exhibitionismus verknüpfte masturbatorische Sexualbetätigung, die ihm zu Beginn der Pubertätszeit seine Freunde beibrachten. Die unbewusste Homosexualität ist eine Wurzel der masturbatorischen Autoerotik und ein Hinderungsgrund für ihre Bekämpfung und ihren Ersatz durch normalen Sexualverkehr. Die Quelle, aus der bei dem Patienten der für die Erkrankung bedeutsame Vorwurfsaffekt fliesst, ist also eine konstitutionelle, nicht okkasionelle und bietet wenig Aussicht, gestopft werden zu können. Die Reizung des homosexuellen Partialtriebs des Kindes



durch das sonntägliche Beilager beim Vater wirft ein Licht auf die merkwürdige Tatsache, dass die ersten Angstanfälle des Patienten Sonntags auftraten. Der frühere Sexualtag wird, als die äussere Schicklichkeit die Unterdrückung des Triebes verlangte, zum Angsttag. Für die homosexuelle Libido wird Angst eingetauscht. Das ist die erste Determinante der Angstneurose. Die zweite liegt in der unverkennbaren Sexualübertragung auf die Mutter. Die Angst um die Mutter und das Suchen ihrer Nähe ist für einen 22jährigen Menschen pathologisch und verdeckt unerlaubte Gefühle der Verliebtheit. Die Krankheit der Mutter (Angst) ist seine eigene geworden, die ihn zu ihr treibt. Dort hat er keine Angst. Was der Patient an Heterosexualität aufbringt, richtet sich zum Teil auf die Mutter. Aus der Verdrängung des unerlaubten Incestgedankens resultiert wieder Angst.

In der Zeit des Assoziationsexperimentes liess ich mir von dem Patienten seine Träume erzählen. Er behielt sie angeblich sehr schlecht, brachte aber, wenn ich ihn abends ausdrücklich daran erinnerte, täglich einen oder mehrere, die ich deuten konnte. Es ist selbstverständlich, dass der Patient keine Ahnung davon hatte, was ich mir durch seine Träume bestätigen lassen wollte. Er hat mir die Arbeit leicht genug gemacht. Die Symbolik seiner Träume ist so durchsichtig, dass man sie sofort übersetzen kann, nachdem das Assoziationsexperiment so feste Richtlinien gab. Ich führe ein paar Beispiele in gedrängtester Form an.

1. Traum: Ich kam von einer Privatfestlichkeit, wo junge Leute zusammen waren (gesehen habe ich sie nicht, ich habe es mir so gedacht), wo getanzt wurde —; dann war ich auf der Strasse mit meinem Freunde — es lag sehr hoher Schnee, da bestimmte mich mein Freund, mit ihm zu fahren in einer Richtung, wo ich ebensogut nach Hause kommen könnte, ich habe mich aus Angst allein zu fahren, bestimmen lassen mitzufahren — wir lösten die Stadtbahnbilletts, im Moment, wo wir die Treppe zum Zuge hinaufgehen, wurde es dunkel und man sagte, eben sei der letzte Zug abgegangen — wir gingen vom Bahnhof weg und versuchten mit dem Omnibus mitzukommen, der war aber besetzt (jetzt kommt etwas ganz Blödsinniges!) infolge dessen gingen wir noch ein Stück weiter und trafen ein Mädchen, das ich ansprach und das sich erbot mitzukommen — — in dem Moment, wo ich genau hinsehe, ist es ein kleiner Junge, der hatte kurze Beinkleider und einen Paletot.

Die äussere Situation des Traumbildes ist eine harmlose und dem Patienten geläufige, wenn er in der Grossstadt nachts von einer Einladung nach Hause geht. Auch seine Platzangst ist verwertet, um noch wahrschein-



licher zu wirken. Der Aufbau des Traumes ist geradezu dramatisch und zeigt als Schlusseffekt unverhüllt die Wunscherfüllung des Homosexuellen. Dass dabei ein Gefühlskomplex bei dem Patienten berührt war, bewies mir von vornherein die bei Traumanalysen immer verdächtige, unter Lachen vorgebrachte Selbstkritik des Trauminhalts, die das Kommende in seinem Ernste abzuschwächen versucht. In dem Traume liegt aber weit mehr als der schliessliche Hinweis ausspricht. Schon der Auftakt ist ein sexueller. Tanzen ist ein Sexualsymbol, von dem der Patient oft träumt, bemerkenswerterweise mit dem Gefühl des Schwindels. Der Freund namens Katz spielt eine wichtige Rolle im Leben des Patienten. Er ist einer von den beiden Freunden, die ihn ins Reich des Sexuellen führten (vgl. R. 80). Die nächsten Träume zeigen, wie nachhaltig der Eindruck dieses Freundes infolge seiner Sexualrolle gewesen ist. Der Traum ist eine Umschreibung der Verführung zur Masturbation, wie sie oben geschildert ist. Der Patient war ganz unschuldig (Schnee — weiss — Unschuld), bis der Freund ihn bestimmte in derselben Richtung zu fahren wie er (= auch zu masturbieren). Die ersten Versuche schlugen fehl (es ging nicht auf der Stadtbahn und nicht im Omnibus), bis die Sexualität doch endlich kam, da bildete aber ein Junge das Sexualobjekt und nicht ein Mädchen.

2. Traum: Ich kam mit dem Zug in Halle an — da fragte ich einen Jungen, den ich für einen Gepäckträger hielt: Können Sie mir ein anständiges Hotel empfehlen? — Der schmunzelte so eigentümlich und sagte: Ja, den Katzler Hof (oder so etwas, ich habe den Namen nicht recht behalten). Ich fragte: „Wollen Sie mein Gepäck dorthin schaffen?“ „Ja, wenn Sie mir ein gutes Trinkgeld geben.“ Da fuhr plötzlich ein Zug vorbei, da sass ein Bekannter drin und winkte mir zu.

Wieder eine recht geläufige äussere Aufmachung des Traumes! Sein Sinn wird sofort klar durch die Anpreisung des „Katzler Hofes“ (warum ist nur der Patient wiederum an der kritischen Traumstelle unsicher!); der „Freund“ hat dem Hotel seinen Namen gegeben. Der Patient will in Halle ein „anständiges“ Lokal gezeigt haben, kein unanständiges wie in Leipzig, wo er mit dem Stubenmädchen das erstemal zu Fall kam. Was der Bekannte am Schlusse des Traumes zu bedeuten hat, vermag ich nicht zu sagen. Es war ein Angestellter einer Konkurrenzfirma des Patienten.

3. Traum: Ich lag mit einem Mädchen im Bette — da kam meine Mutter ins Zimmer herein, setzte sich auf einen Stuhl und machte einen erschrockenen Eindruck; — ich fragte: „Was fehlt dir denn?“ — Sie antwortete: „Ich habe solche Sorge“ (oder so was ähnliches) —; plötzlich lief eine Maus im Zimmer herum, die Maus war aber wie eine Katze.

Ein sehr kurzer, aber prägnanter Traum! Er zeigt, wie die Person der Mutter der Ausübung der normalen Heterosexualität sich in den Weg stellt. Und zu guter Letzt kommt wieder der alte Freund Katz. In dem Dilemma



zwischen Mädchen und Mutter ist das Beste, was er von Katz lernte: die Masturbation.

Wie steht es nun in solchen und ähnlichen Fällen mit dem Heilerfolge auf Grund der Psychoanalyse? Ich glaube, recht verschieden. Wie in meiner letzten Arbeit, so muss ich auch heute noch aussprechen, dass mir die blosse Erkennung und Klarlegung der verdrängten Perversion als Fundament psychoneurotischer Symptome vor dem Bewusstsein des Kranken nie Heilung zeitigte. Sie hat mir im Gegenteil in manchen Fällen verständlich gemacht, warum diese Psychoneurotiker in gewissem Sinne „unheilbar" sind. In jahrelanger Entwicklung hat sich ihr Sexualleben verschoben. Perverse Partialkomponenten der infantilen Sexualanlagen sind übermächtig geworden und späterhin der Verdrängung anheimgefallen, die normale Libido ist reduziert. Den Entwicklungsgang der Psychoneurose in solchen Fällen rückgängig zu machen, ist mir nicht gelungen. Am Endpunkte des therapeutischen regressiven Auflösungsprozesses müsste wieder die normale Libido und Sexualbetätigung erscheinen. Aber wie dazu kommen? Namentlich bei den Kranken — wie ich sie letzthin schilderte — wo die normale heterosexuelle Libido ganz mangelt, weil sie von Kind auf systematisch der Verdrängung unterlag. Die freimütigste theoretische Erörterung in der Psychoanalyse schafft hier keine normalen Verhältnisse. Wenn man aber weiss, dass das „Negativ der Perversion" voraussichtlich psychoanalytisch nicht aus der Welt geschafft werden kann, dann muss man sich auch in jedem Falle ernstlich fragen, wie weit es zweckmässig ist, den Kranken mit hinter die Kulissen sehen zu lassen. Es könnte doch vorkommen, dass eine schwache Seele durch die im Heilerfolg misslungene Psychoanalyse doppelt belastet würde: einmal durch die Neurose, die nicht wankt und weicht, zum andern durch das neugewonnene Bewusstsein ihrer perverssexuellen Grundlage.

In anderen Fällen ist der praktische Nutzen der Psychoanalyse — ganz abgesehen von der theoretischen Erkenntnis — unverkennbar, weil sie für die Behandlung kausale Wege weist. Wer den zuletzt mitgeteilten Fall mit einiger Aufmerksamkeit betrachtete, wird verstehen, was ich damit meine und warum bei diesem jungen Manne die wirksamste Therapie die Hinleitung zum normalen sexuellen Verkehr und die Entfernung von der Mutter ist.

Der Umsturzwert.

Von Nervenarzt **Dr. Heinrich Stadelmann,** Dresden.

> „Faust: . . . . wer bist Du denn?
> Mephisto: Ein Teil von jener Kraft, die stets das Böse will und stets das Gute schafft.
> Faust: Was ist mit diesem Rätselwort gemeint?
> Mephisto: Ich bin der Geist, der stets verneint! Und das mit Recht; denn alles was entsteht, ist wert, dass es zu Grunde geht . . . .“

Zwei Momente sind es, die in ihrer rastlosen Aufeinanderfolge Leben bedeuten; das Positiv und das Negativ. Bejahen und Verneinen sind Zeichen des Lebens, das aus dem Verdrängen des einen Momentes durch das andere besteht. Das Kämpfen des Positiv mit dem Negativ ist Bewegung; ihre Einigung bedeutet Zustand.

Positiv und Negativ in ihrer Gegenseitigkeit ergeben die Bewegung elementarer Kräfte, den Fluss des Lebens, das Kreisen des Weltalls. Sie sind der Ausdruck der Kraft.

Positiv und Negativ sind die Beziehungen der Sachen zueinander; sie sind die Werte, die der Mensch zu seiner Umgebung hat. Die Marke, die wir beispielsweise für den Verbrecher haben, ist der Wert „schlecht“ oder „böse“. Es ist also der Wert „böse“ hier entstanden durch eine Beziehung, in die wir uns dem Verbrechen und dem Verbrecher gegenüber gesetzt haben; entstanden durch ein Verhältnis des Subjektes zum Objekte. Bei allem, was wir tun, veranlasst uns zu diesem Tun der Wert, den wir von einer Sache haben. Wir könnten gar nicht zielbewusst handeln, wenn wir nicht den Objekten diese subjektiven Wertmarken anhängen würden. Aber nicht nur die reellen Objekte und Vorgänge in der Welt, die wir mit Sinnen wahrnehmen, bewerten wir; wir erteilen auch Werte dem Abstrakten. Wir bewerten die Tugend und das Laster; wir heften eine Wertmarke an das Schicksal. Wir erteilen den Symbolen, die wir uns mangels anderer Ausdrucksmöglichkeiten gemacht haben, besondere Werte, wenn wir z. B. von dem gütigen Gott reden oder vom Satan, als dem Prinzip des Bösen.

Wir müssen uns gegenwärtig halten, dass die Werte Relationen ausdrücken und dass sie das Verhältnis eines in seinen seelischen Konstellationen wechselnden Subjektes zu einem Objekte darstellen. Und deshalb sind die Werte als subjektive Marken, die wir dem Objektiv beigeben, schwankende und vergängliche seelische Gebilde.

Der Mensch ist sich nie gleich. Er ist Kind, wird ein Erwachsener und stirbt schliesslich langsam ab. Er hängt ab von



einer grossen Summe von Ereignissen, die auf ihn wirken; d. h. er bekommt Erfahrung. Die Reize, die einmal auf den Menschen gewirkt haben, hinterlassen eine Spur, und diese Gedächtnisspur ist stets wieder ausschlaggebend für die seelische Verwendung der neu zum Gehirn zufliessenden Reize. Die wachsende, oder auch abnehmende Erfahrung, beeinflusst somit die Bildung der Werte. Auch die Gewohnheit ändert an dem Wert. Ausser psychischen Faktoren sind es chemische und physikalische Einwirkungen in Form von Nahrung, Klima, Kleidung usw., die auf die Entstehung der Werte einen grossen Einfluss ausüben. Wir wollen Beispiele hierfür angeben. Wir wissen z. B., dass der Besuch eines Theaters uns Freude bereitet hat, dass unsere Stimmung eine gehobene wurde durch die künstlerischen Darbietungen, die wir wahrgenommen haben. Wir werden deshalb wieder derartiges in uns aufnehmen wollen, da es von besonderem Wert für uns war. Wir erinnern uns daran, dass das Kunstgeniessen uns mancherlei Vorteile gebracht hat; deshalb setzen wir uns beabsichtigterweise wieder in Beziehung zu diesen Darbietungen. So kann schliesslich der Wert, den wir dem Theater zuschreiben, in uns immer höher steigen. In anderen Fällen wird die Gewohnheit des fortgesetzten Besuches des Theaters Veranlassung, diesen Wert sinken zu lassen, oder abzuflachen.

Aber auch andere Momente haben einen mächtigen Einfluss auf die Bildung von Werten. So der Hungerzustand. Ein hungriger Mensch bewertet die Welt anders als ein satter Mensch. Die verschiedenen Tageszeiten sind geeignet, einen Einfluss auf die Bewertung der Dinge auszuüben. Und zwar erscheinen deshalb diese Bewertungen verschieden, weil die augenblickliche seelische Veranlagung verändert ist. Die chemische Zusammensetzung unseres Organismus und speziell des Gehirnes ist keinen Augenblick die nämliche hinsichtlich der Quantität der chemischen Stoffe. Daraus ergibt sich eine stets wechselnde Reaktionsmöglichkeit der Veranlagung in ihrer Beziehung zu den Ereignissen. Auch die physikalische Konstellation der seelischen Veranlagung wechselt fortwährend, so dass die physikalischen Reaktionen Anlass werden zu wechselnden Erscheinungen hinsichtlich der Bewertung. Der Blutdruck im Gehirn ist z. B. fortwährend leichten Schwankungen unterworfen. Jede grössere oder kleinere Mahlzeit, die wir zu uns nehmen, jeder Trunk Wassers, jeder Spaziergang, jede Körperbewegung, kurz jede Zuführung oder Abgabe von Stoffen und Kräften in uns gewinnt Einfluss auf das, was wir in der Abstraktion als „Wert“ bezeichnen.

Die Bildung von Werten bezüglich ihres Vorzeichens, positiv



oder negativ, sowie hinsichtlich ihrer Intensität ist einem steten Wechsel unterworfen. Dies ist ein völlig normaler Vorgang. Treten durch Giftzufuhr in den Organismus andere Reaktionsmöglichkeiten in diesem auf durch eine Veränderung in der augenblicklichen seelischen Reaktionsmöglichkeit, dann werden auch hierdurch die Werte sich ändern. Der Alkohol hebt die Stimmung; dadurch erscheint uns die Welt verändert; wir legen vielleicht einer Sache positiven Wert bei, die wir vorher negativ bewertet haben. Wie mit dem Alkohol verhält es sich mit vielen anderen Giften. Rauschzustände bei normalen Individuen ändern die Möglichkeiten der Bildung von Werten.

Ein besonderer Vorgang im Leben, der durch das Leben als solches verursacht wird, ist es, der die Wechselhaftigkeit und Vergänglichkeit der Werte sehr deutlich zeigt; dieser Vorgang ist die Ermüdung. Bei der Ermüdung tritt die Dissimilationsphase der Zellen in den Vordergrund. Eigentlich beginnt der Vorgang, den wir als Ermüdung bezeichnen, schon mit der Reizeinwirkung auf die Zelle, d. h. mit dem Beginn der Zelltätigkeit. Die fortgesetzte Dissimilation in der Zelle verursacht, dass die Zelle in zunehmend erhöhtem Grade Arbeit leistet, bis schliesslich infolge zu lange anhaltenden Reagierens die Kräfte in der Zelle sich erschöpfen; dann tritt nach diesem ersten Stadium der Ermüdung, das durch gesteigerte Erregbarkeit der Zelle und dadurch hervorgebrachte gehobene Leistungsfähigkeit ausgezeichnet ist, das zweite Stadium der Ermüdung ein, ein Stadium herabgesetzter Erregbarkeit mit gesunkener Leistungsfähigkeit. Nach diesem Vorgange der Ermüdung folgt im allgemeinen die Erholung, d. h. die Phase der Assimilation der Zelle beginnt, in der die Zelle neue Kraft ansammelt für die Möglichkeit, nachfolgend auf neue Reize reagieren zu können.

In diesen zwei verschiedenen Zuständen, denen jedes Individuum infolge seines Reagierens auf äussere Reize unterliegt, verhält sich die Bildung der Werte verschieden. Es entspricht dem Stadium der Ermüdung mit der gesteigerten Reizbarkeit eine intensivere Bildung von Werten, dem Stadium mit der herabgesetzten Reizbarkeit eine mangelhaftere Bildung von Werten. Wer durch anhaltendes Arbeiten die Dissimilationsphase seiner Gehirnzellen lange ausdehnt, steigert sich in die Arbeit hinein; er gewinnt dadurch eine grössere Leichtigkeit im Arbeiten; das Interesse an der Arbeit wird dadurch ein grösseres. Wird aber diese Dissimilationsphase zu lange hinausgeschoben, dann geht die Arbeit langsamer voran und das Interesse an ihr flacht sich nach und nach ab. In einem Zustande fortgesetzter Dissimilation werden die Gefühlstöne intensiver, somit auch

die Werte. Die Werte sinken, wenn diese Dissimilation zu lange anhält.

Aber nicht nur auf die Intensität, die eigentlich auf Quantitätsverschiedenheiten beruht, haben diese zwei verschiedenen seelischen Zustände der Ermüdung Einfluss; sondern auch auf die Bildung der Art des Gefühlstones; ob er sich positiv oder negativ zeigt. Gesetzt den Fall, wir haben einen positiven Gefühlston beim Besichtigen einer Ausstellung; deshalb legen wir dem ganzen Arrangement einen positiven Wert bei. Verweilen wir zu lange dort, dann erschöpfen wir unsere Kraft durch das allzureichliche Reagieren auf die äusseren Reize, durch das allzuviele Sehen, dann werden wir einen negativen Gefühlston bekommen und negativ bewerten; wir werden vielleicht sagen: die Sache ist langweilig. Selbstverständlich kommt es dabei immer darauf an, welche persönliche Veranlagung vorhanden ist, mit welchem Interesse ausgestattet, mit welcher Erfahrung versehen, mit welchem Vorrat an seelischen Kräften wir an ein derartiges zu besichtigendes Objekt herantreten, und wie das Objekt, die gedachte Ausstellung, selbst gestaltet ist. Im allgemeinen lässt sich jedoch der Satz aufstellen, dass die Ermüdung zuerst das Interesse und mit ihm den Wert für eine Sache hebt und nachfolgend das Interesse und den Wert abflachen lässt. Dabei ist nun eine eigentümliche Tatsache zu beobachten und zwar diejenige, dass das Verlangen nach dem Gegenteil dessen auftritt, woran wir müde geworden sind. Haben wir z. B. anhaltend die verschiedensten Blumenzusammenstellungen gedrängt beieinander in vielerlei Farben in einem Garten gesehen, dann verlangt das Auge nach einer gleichgetönten und ziemlich gleichfarbigen Fläche, z. B. nach einer Wiese.

Sehr deutlich treten diese Vorgänge im täglichen Leben in die Erscheinung bei Menschen, die noch wenig Erfahrung haben; z. B. bei Kindern. Ein Erwachsener korrigiert sich, d. h. den Ablauf seiner Gefühle, vielfach aus konventionellen Rücksichten. Ein ermüdetes Kind kann beispielsweise seine Puppe, die es vorher mit sich steigernden Ueberschwänglichkeiten bedacht hat, schlecht behandeln, sogar der völligen Vernichtung preisgeben. Die Zerstörungssucht mancher Kinder ist gewiss auf diesen psychologischen Vorgang der Ermüdung zurückzuführen. Die Schmeichelworte, die die Puppe bekam, verwandeln sich durch Ermüdung des Kindes in Schimpfworte.

Die Ermüdung jongliert mit den Werten: sie wirft das Positiv ins Negativ; sie stürzt die hohen Werte hinab. Sie macht aus „Gut“ „Böse“, aus „Schön“ „Unschön“. Sie vertauscht die Wert-



marken. Sie verkehrt Liebe zu Hass. Aus der Bejahung der Welt macht sie die Verneinung. Sie hebt den Satan auf den Thron Gottes. Die Ermüdung bewirkt den Umsturz bestehender Werte.

Wo das erste Stadium der Ermüdung in das zweite übergeht, liegt der Umsturzwert, oder Perverswert, Kontrastwert. Deshalb kommt es vor, dass, wenn der Umsturz im Werten noch nicht vollständig erfolgt ist, der Gefühlston für eine Vorstellung noch ein positiver, bejahender ist, die Bezeichnung des Objektes jedoch schon mit Namen geschieht, die dem negativen Gefühlston entsprechen.

Namentlich deutlich kommen derartige Erscheinungen bei Menschen vor, die eine Ermüdungsanlage haben, also die Neigung besitzen, rascher durch die Lebensvorgänge zu ermüden als Durchschnittsmenschen. Deshalb treten bei derartig veranlagten Menschen auch die Umsturzwerte viel deutlicher in die Erscheinung. Zu derartig beanlagten Menschen gehören die Genialen sowohl wie die Psychotischen. Es ist hier nicht der Platz, auf die Differenzierung zwischen den Veranlagungen dieser beiden einzugehen. Charles Beaudelaire hat seinen Gott gesucht, ihn nicht gefunden; so wurde er zum Satansverehrer. In seinem Buche „Die Blume des Bösen" singt er in der Litanei des Satans z. B.:

„Prinz der Verbannten, dem man Unrecht getan,
Und der nach Niederlagen sich stärker stets erhebt,
O Satan, erbarme dich meines langwierigen Elendes!
Der du zum Troste den Schwachen unter den leidenden Menschen
Salpeter und Schwefel zu mengen hast gelehrt,
O Satan, erbarme dich meines langwierigen Elendes!"

Ein psychisch Kranker war ein äusserst frommer Mann, der viel und inbrünstig zu Gott betete. Da bemerkte er eines Tages zu seinem Entsetzen, dass, wenn er den Namen Gottes aussprach, sich ihm sofort das Wort Teufel in das Gebet mischte. Da er dieses Vorkommnis für eine richtige Versuchung seitens des Satans ansah, betete er immer mehr zu Gott; allein je mehr er betete, um so mehr teuflische Gedanken flochten sich in seine Andacht. Schliesslich nahm der Umsturzwert so überhand, dass der kranke Mann Gott höhnte, statt ihn zu preisen, wie er es gewöhnt war. Er erkannte die Allmacht Gottes nicht mehr an, da Gott dem Teufel hatte weichen müssen.

Ein anderer Mann, fromm und gottesfürchtig, aber psychopathisch veranlagt, hatte das Unglück an Zwangsvorstellungen zu erkranken. (Wir verstehen hier unter Zwangsvorstellungen seelische Bilder, die aus der geschlossenen Ich-Einheit losgelöst, in ihrer insulären Existenz keine Wege mehr zur Erfahrung haben; diese durch

Erfahrung unkorrigierbaren Vorstellungen peinigen den Menschen durch ihre Sonderexistenz, wie ein Fremdkörper, ein Dorn, im Fleisch.) Dieses Zwangsdenken stellte dem genannten Manne seinen vorher erhabenen Gott vor als ein ganz unfähiges Etwas u. dergl. Die niedrigsten Dinge bezog er infolge seines Umsturzwertes, der ihm zwangsmässig in der Seele haften blieb, auf Gott. Stets wenn der Mann Unreines sah, dachte er an Gott und legte ihm all die Bezeichnungen bei, die man unreinen Dingen gibt.

Ein elfjähriger psychopathisch veranlagter Junge schlug stets nach dem Kruzifix, das an der Wand seines Zimmers aufgehängt war. Er konnte keinen Grund für seine Handlungsweise angeben. Als er etwas beruhigter geworden war in seinen Lebensäusserungen, schlug er nicht mehr nach dem Kruzifix, aber er nahm es von der Wand und legte es an irgend einen Ort im Zimmer, und zwar so, dass er es nicht mehr sah. Auch hier hat bei diesem Ermüdungsbeanlagten der Wert sich krankhafterweise pervertiert; daraus erklärt sich das Handeln des Jungen.

Also stets, wenn die Ermüdung sich dem zweiten Stadium nähert, kann dieser Umsturzwert auftreten. Dabei ist es ganz gleichgültig, ob dieses Uebergangsstadium bei der Ermüdung nur kurz oder lange anhält; ob dieser Ermüdungsvorgang das ganze Gehirn oder nur Teile desselben betrifft, wie bei einseitiger Betätigung oder auch bei Affekten vorübergehender Art. Eine Gehirnermüdung kann partiell auch auftreten durch einen starken Affekt, der vorübergehend einen Umsturzwert erzeugt; durch den Affekt entsteht ebenfalls ein grösserer Kraftverbrauch im Gehirn, der allerdings bald wieder ersetzt sein kann. Menschen, die lange anhaltend oder periodisch wiederkehrend für längere Zeit reichlich Umsturzwerte bilden, haben eine Veranlagung, die wir vorhin als Ermüdungsbeanlagte gekennzeichnet haben. Man muss dieses Wort in seiner biologischen Bedeutung auffassen, und zwar ist unter dieser Anlage eine solche zu verstehen, die durch das fortwährende Reagieren auf Reize früher zur Ermüdung gelangt als die Mehrzahl der Menschen. Wir wollen uns hier daran erinnern, dass das Wort Müdigkeit etwas anderes besagt, und zwar nur den Ausdruck einer Empfindung darstellt. Ermüdungsbeanlagte müssen sich nicht müde fühlen, sie sind vielfach und meistens regsamer als die Durchschnittsmenschen; denn das erste Stadium der Ermüdung mit der gesteigerten Reizbarkeit lässt die Menschen lebhafter erscheinen.

Die Ermüdung findet mehr oder weniger, je nach Veranlagung, ihren Ausgleich, d. h. es tritt die Erholung der Zelle ein. Mit der Erholung verschwindet auch der Umsturzwert wieder.

Wir haben die Werte als wechselvolle seelische Gebilde kennen gelernt. Auch das Vorkommen des Umsturzwertes, d. h. des Wertes, der gewissermassen eine Mischung von positiver und negativer Bewertung darstellt, ist eine wechselhafte Erscheinung. Der Umsturzwert ist selbst die Folge eines Wechsels. Die Ermüdung, die den Rhythmus in das Leben des Organismus bringt, sie wechselt, wie alle Vorkommnisse, die wir als beeinflussende Momente auf das Entstehen von Werten bisher kennen gelernt haben. Wir kennen nur gut und böse als Folge von Relationen, wir wissen nur von schön und unschön zu berichten als von der Wirkung der Beziehung eines in irgend einer augenblicklichen Verfassung sich befindenden Subjektes auf ein Objekt. Heute erscheint uns etwas „böse", morgen finden wir es „gut". In dieser Epoche ist dies „schön", in einer andern jenes. Die Werte wechseln, weil die Menschen sich ändern. Der Umsturzwert ist wohl das Bezeichnendste für die Labilität der Werte, für ihre ausschliesslich relative Gültigkeit. „Es sinken, es fallen die leidenden Menschen, wie Wasser von Klippe zu Klippe geworfen, jahrlang ins Ungewisse hinab," sagt Friedrich Hölderlin, dessen Leben selbst ein Zeuge ist von der Hinfälligkeit menschlicher Werte.

Welchen Wert haben aber eigentlich die Werte, wenn sie nicht als feststehende Gebilde, als Normen betrachtet werden können?

Wir kennen nichts auf der Welt, was in seiner Form beständig bleibt. Auch die Formen der Denkrichtung und der Gefühlsstrebung sind vergängliche seelische Gebilde. Aber gerade in dieser Art von Vergänglichkeit liegt eine Bedingung für das Wachstum der Seele. Diese Vergänglichkeit der Werte beruht auf einem bestimmten Verhältnis des Subjektes zum Objekt, sagten wir. Die Tatsache, dass es sich bei den Werten um ein Verhältnis von einem Subjekt zu einem Objekt handelt, schliesst die Möglichkeit der geistigen Assimilierbarkeit des Objektes mit dem Subjekt in sich. Also aus der Relativität, die keine feststehenden Werte zulässt, kommt die Möglichkeit, dass jedes Subjekt, jeder Mensch bis zu einem gewissen Grade wenigstens sein geistiges Ich erweitern kann.

Darauf beruht der Wert der Werte im allgemeinen. In der durch die hier herrschende Relativität gegebenen Möglichkeit, dass jedes Individuum seiner Veranlagung entsprechende Werte bilden kann, liegt eine Bedingung für das Wachstum der Individualseele.

Der biologische Vorgang der Ermüdung schliesst also eine Wachstumsbedingung in sich; eine Wachstumsbedingung für den seelischen Ich-Komplex, der positive und negative Werte und Umsturzwerte birgt. Der ermüdungsbeanlagte Mensch lässt diese Vorkommnisse in



weitaus höherem Grade erkennen bei seinen geistigen Vorgängen. Es ist wohl leicht ersichtlich, dass ein Mensch, der vermöge seiner besonderen Veranlagung oft Umsturzwerte bildet, von seiner Umgebung nicht immer richtig wird verstanden und gewürdigt werden können. Wer in seinen Werten rasch wechselt, wird für einen flatterhaften, unbeständigen und unzulänglichen Menschen angesehen. Es gibt Menschen, die das Böse tun und dem Guten nachstreben; Menschen, die sich oft selbst nicht Rechenschaft geben können wegen ihrer verwerflichen Handlungsweise, zu der sie der Umsturzwert veranlasst; Menschen, die jählings abfallen von ihren Idealen, um sich in deren Gegenteil zu stürzen; solche Menschen erscheinen den andern als Probleme, als die problematischen Naturen, die ein wechselhaftes Leben im Werten zu führen gezwungen sind. Sprechen wir von den Objekten, denen dieser Umsturzwert gilt, dann müssen wir sagen, dass jedes Objekt, jeder Vorgang, ob als einzelne Erscheinung oder in komplexer Gesamtheit, hier in Frage kommen kann. Es findet sich folglich der Umsturzwert auf allen Gebieten menschlicher, seelischer Betätigung. Auf dem Gebiete des täglichen Umgangslebens, des Berufes, der Religion, der Kunst, der Weltanschauung usw. Es gewinnt somit der Umsturzwert auch eine eminente Bedeutung für die Beurteilung kultureller Erscheinungen, für die Erkenntnis soziologischer und psychologisch-anthropologischer Vorkommnisse.

Franz von Assisi führte bis zu seinem 25. Lebensjahre ein Leben voll von Sinnesfreuden und Genüssen des diesseitigen Lebens. Er war erfüllt von positiven Werten einer, man kann sagen, luxuriösen Existenz. Da erfährt er auf einmal eine Wandlung in dem Wert, den er den Dingen der Welt zuerteilt. Er sitzt in prunkvoller Rüstung auf seinem Pferd, da hört er in sich eine Stimme, die von einer Umkehr spricht. Er gibt dieser inneren Gefühlsregung nach, wirft seine Habe von sich und läuft zu Fuss davon. Unterwegs entäussert er sich noch der nötigsten Kleidungsstücke, gelangt an das Haus eines Gärtners und lässt sich von diesem aufnehmen; der gibt ihm einen Lederschurz, um ihn zu bedecken, und reicht ihm Nahrung, die Franz nur mit Widerstreben nimmt. Von dieser Stunde an predigte der heilige Franz von Assisi die Schönheit der Armut. Er schart zuerst wenige, dann eine Menge von Menschen um sich, denen er die Enthaltsamkeit und die Tugend der Armut zu Gemüt bringt. Seine Gemeinde wurde immer grösser. Er hat seine berufenen Nachfolger in dem Orden der Franziskaner gefunden, im Orden der Bettelmönche.

Bei Franz von Assisi hat sich der positive Wert, wohl infolge seiner abnormen, leicht ermüdbaren Veranlagung plötzlich ins Gegen-

teil verkehrt. Es verhält sich dies durchaus anders, als wenn ein Mensch von Anbeginn an die Güter der Welt mit negativem Vorzeichen ausstattet. Hier hat sich der zu hoch gestiegene Wert ins Gegenteil verkehrt; und zwar mit der nämlichen Intensität und im gleichen Umfang. Die Umsturzwertung übertrug sich somit auf die ganze Lebensführung dieses heiligen Mannes. Im tagtäglichen Leben begegnen uns in abgeschwächter Auflage solche Individuen in Menge. Lebensentsagende, die vorher die Bejaher des Lebens waren, finden wir wohl auch in Klöstern; wir finden sie als Bussprediger, als Schriftsteller, die die Menschheit zur Enthaltsamkeit auffordern, die sie selbst erst durch die Ermüdung kennen gelernt haben. Die lustigsten Studenten werden oft die zurückgezogensten Berufsleute. Die Wage des Lebens steht nicht still. Es schwankt das Zünglein unaufhörlich. Vielen Menschen drückt allerdings die Ermüdung das Negativ stark auf eine Wagschale.

Wie viele Jahrhunderte lang lebten die Menschen im alten Rom in den Wonnen der positiven Auffassung vom Dasein. Frei und ungehindert entfaltete sich bei ihnen das Leben, das selbst einem Kunstwerke glich, wie die Bilder und Bauten in künstlerischen Anlagen dieser Zeit. Da kam aus einem Lande die Kunde, dass in der Negation des Lebens das Heil der Menschen liege. Viele, viele, die sich müde gesehen und müde gelebt hatten an dem Kultus der Sinne, gingen in sich; sie verleugneten sich und was sie umgab, sie verkehrten das Positiv zum Negativ und ergaben sich den Leiden und den Qualen, die ihnen nun Mittel waren zur Befriedigung ihrer negierenden Auffassung vom Leben. Märtyrer priesen den Schmerz als das allein Seligmachende für ein anderes Leben, das ihnen der Umsturzwert zum Objektinhalte gab.

Es mögen wohl auch viele Menschen dieser neuen Auffassung vom Wert des Lebens beigetreten sein aus Schwärmerei, aus Abenteuerlust, infolge psychischer Ansteckung und dergleichen. Allein der Hauptsache nach war der Grund für die weite Ausbreitung der neuen Lehre wohl der Umstand, dass die auf die Spitze getriebene und in vollster Blüte stehende Behauptung des Sinnenlebens zu lange gedauert und den Boden vorbereitet hatte, dass hier dieser krasse Umsturz erfolgen konnte. Ein Umsturz, der in seinen Folgen die schauerlichsten Beispiele menschlicher Möglichkeiten im Werten erkennen lässt. Ein Gang durch das heutige Rom spricht mehr, als man hierüber erzählen kann.

Wir erkennen im Leben der Einzelnen und im Leben der Völker den Umsturzwert als ein Agens zur Lebensführung. Die Werte sind die subjektive Beigabe zu den Idealbildern. Sie kommen



durch die Gefühle, deren Ableitung das Handeln ergibt. Somit führt auch Umsturzwert zu einer Art von Lebensbetätigung; und zwar oftmals in ganz intensiver Weise. Denn dem Umsturzwert haftet noch von der Kraft an, die der Vorgang der Ermüdung im Gefolge hat, von der gesteigerten Reizbarkeit her. Anders, wenn die Kraft zur Betätigung mangelt im vollendeten zweiten Stadium der Ermüdung, wo der ausgesprochene Negationswert Taten nicht mehr aufkommen lässt.

Wandlungen auf dem Gebiete der Kunst sind vielfach durch die Umsturzwerte veranlasst, sowohl bei Künstlerindividuen, als in Kunstepochen. Ebenso auch macht sich der Umsturzwert geltend bei dem Beschauenden. Allerdings ist bei diesem Umsturzwert in der Kunst zu bemerken, dass er oft nicht seinen Ausgangspunkt auf diesem Gebiet nimmt, sondern dass er aus einer allgemeinen Stimmung des Zeitgeistes erzeugt wird, die Umsturzwerte hervorzubringen geeignet ist.

So hat der umsturzwertende Nietzsche seiner Zeit Wertungen gegeben, die, auf hierfür vorbereiteten Boden fallend, allerorts ihre Folgen gezeitigt haben; in der Literatur, in der Kunst, in der Betätigung und Lebensführung der Gesellschaft und der Einzelnen, zumal wenn sie in eine Epoche fallen, die eine geeignete Konstellation aufweist; es werden dann die Anschauungen und Wertungen eines Einzelnen zu denen der Masse; zum Ausdruck dieser Zeit.

Die Kunsterzeugnisse einer Zeit sind der Ausdruck dieser Zeit. Die Kunstwerke des Künstlerindividuums sind Objektivierung der Individualität. Wir sehen hier ab von den Nachbildnern und denken dabei nur an Schaffende, die in sich selbst den Grund ihrer künstlerischen Betätigung finden. Weitaus mehr als in der Malerei lässt sich dieser Wert in den graphischen Künsten dargestellt finden; in der Bildhauerei sehr wenig; in der Literatur am allermeisten. Das liegt an dem Material, das der Künstler zum Formen seiner Gefühle und Gedanken hat; das gesprochene Wort geht schnell aus der Seele; auch der einfache Stift fixiert rasch einen subjektiven Wert; weniger der Pinsel, am wenigsten rasch der Meissel des Bildhauers. Wie eine Zeitepoche mit ihren Umsturzwerten auf die Kunst wirkt, lassen z. B. die Bilder derjenigen Zeit erkennen, die auf die Antike folgte; dort treffen wir Umsturzwerte, wie die Lobpreisungen, die Wonnen und Seligkeiten, die eine Lebensverneinung mit sich bringt, in Bildern von weltentrückten Heiligen, Märtyrern vielfach zum Ausdruck gebracht.

Nicht eine Verneinung der Welt führt zur Kunst; es ist Be-



jahung des Lebens eine Vorbedingung für künstlerisches Schaffen. Hier beim Umsturzwert besteht nur die Verneinung einer bestimmten Form des Lebens — zugunsten einer andern.

Die verneinenden Werte für die Formen des Lebens können anerzogen werden. Sie überpflanzen sich vom Zeitgeist auf die Individuen. Allein kräftige, das Leben positiv wertende Menschen legen diesen Negationswert beiseite; selbst wenn sie ihn darstellen, gewinnt ihr Werk in seinem Grundzug eine Beimischung des bejahenden Wertes.

Das Gebiet der Soziologie ist reich an Umsturzwerten. Allein überall da, wo Massen in Frage kommen, muss man damit rechnen, dass die durch Umsturzwerte veranlasste Anschauung und Betätigung nicht Erzeugung dieser Masse ist; die Masse ist nur der für die Aufnahme fähige und vorbereitete Boden, auf den die Umsturzwerte von genialen oder vielleicht auch psychisch kranken Individuen gepflanzt, durch die Zeit getragen werden. In der Unzufriedenheit liegt ein Keim zum Umsturzwert. Wer die bestehenden Gesellschaftsordnungen umstürzen will, ist ihrer müde geworden und unzufrieden mit ihnen. Die anarchistischen Bombenwerfer bekunden ihren Umsturzwert zum Schrecken der ruhigen Bürger in direkt vernichtender Weise.

In der Welt des Verbrechens ist der Umsturzwert vielfach zu Hause. Grade aus der verneinenden Wertung, die der bejahenden folgt, kommen viele Verbrechen. Das Begehren, ein Objekt zu besitzen, kann zu dessen Vernichtung führen. Im Lustmorde liegt als Motiv zur Tat der Umsturzwert. Die hochgestiegene Gier nach Besitz überschlägt sich zur Wut gegen das Objekt, das zu hoch gewertet war. Völlig unbewusst, d. h. ungewusst von dem betreffenden Subjekt vollzieht sich meist dieser seelische Vorgang beim Umstürzen des Wertes. Hierher zu zählen sind die Misshandlungen, die Sadisten an den Opfern ihrer pervertierten Liebe vornehmen. Die Grausamkeit wird auf diese Weise eine andere Form von Liebesbezeugung. Solche hochgestiegene und ins Gegenteil überschlagene Werte erzeugen sich in krankhaft veranlagten Seelen. Psychopathische Ermüdungsanlagen stellen den Grund zur Verfügung, auf dem derartige seelische Gebilde gedeihen. Menschen mit solchen Umsturzwertungen müssen wir als gefühlspsychotisch ansprechen.

Die Folgen des Umsturzwertes sind von hervorragender Bedeutung für die Lebensführung der Einzelnen und der Völker. Es gibt kein Gebiet menschlichen Geisteslebens, wo er sich nicht findet. In der Kultur und ihrem Gegenpol, in der Psychose und in dem Verbrechen begegnen wir dem Umsturzwert. Allein es genügt



uns nicht die Kenntnis dieser interessanten Tatsache; als Erzieher, als Richter, als Aerzte, als Politiker, kurz überhaupt als Menschen haben wir Anteil an den Erscheinungen des Umsturzwertes. Er ist ein tägliches Vorkommnis, dessen Tragweite wir verstehen wollen, dessen Auftreten wir fördern wollen oder unterdrücken.

Nehmen wir an, dass die Bewertung eines Objektes durchaus die gleiche bleibt, beim Individuum oder bei einer grossen Gruppe von Menschen. Mit der Zeit würde eine Gleichgültigkeit diesem Objekte gegenüber eintreten. Wir würden gewissermassen schlafend einhergehen unter den altgewohnten Erscheinungen. Eine für viele Menschen bequeme Sache! Allein eine dauernde Indolenz gibt es nicht. Selbst in dem stagnierenden Wasser im Sumpfe waltet das Gesetz der Entwicklung. Die Ermüdung an einer Sache, die zu deren Negierung zwingt, wie im Umsturzwert; die Stauung in einem Gewässer, das an seinem Weiterfliessen gehemmt ist, sind nur Mittel zur Vernichtung von Formen und zur Entstehung neuer Formen. Die geistigen Formen, wie wir sie in den Werten kennen gelernt haben, müssen untergehen, wie auch die körperlichen Formen in der Natur. Wir sehen, wie geistige Formen in der Kultur zerstört werden vom Genie, vom Psychotischen, vom Verbrecher. Aber dieses Zerstören von Kulturformen durch Umsturzwert ist durchaus nicht gleichwertig. Das Genie zerlegt, um bauen zu können; sein Negieren ist eine Vorbedingung für die Möglichkeit, neue Werte in seinen Werken den Menschen bringen zu können. Allerdings sind Geniale auch vielfach Schwankungen ausgesetzt im Wechseln der Werte. Deshalb können bei solchen Menschen wohl auch die Umsturzwerte zu gewissen Zeiten zu Betätigungen führen, die wir bei Gefühlspsychotischen und bei Verbrechern zu sehen gewohnt sind. Die Umsturzwerte des Psychotischen und des Verbrechers machen diese Menschen unmöglich für die Gesellschaft. Denn ihnen ist das Negieren des Bestehenden Endziel selbst. Ihnen wird nicht der Untergang des Wertes nur Bedingung für einen neuen Wert, der sich behaupten kann, wie beim Genie; bei diesen Menschen führt der Umsturzwert zum ausgesprochenen Negationswert.

Die Bedeutung des Umsturzwertes für das Individuum, das ihn in sich bildet, wie auch für andere Individuen und Mengen von Menschen, ist so gross, dass es wichtig erscheint, ihn in seinen Anfängen aufzusuchen, wo er noch modifiziert werden kann. Bei Kindern tritt dieser Umsturzwert ebenfalls auf. Sind auch hier die Aeusserungen dieser Art von Wert nicht in dem Grade ausgeprägt zu finden wie bei Erwachsenen, und zeigen sie sich auch in anderen Formen; so sind sie doch unverkennbar schon im Kindesalter zu



beobachten. Es gibt Kinder, die bald mit ihrem Interesse von einer Sache abschweifen und auf eine andere übergehen, oder Kinder, die gern widersprechen und eigensinnig auf dem Gegenteil der Vorschrift beharren; Kinder, die direkt grausam sind und Freude in der Grausamkeit fühlen; Kinder, die ihren Umsturzwert im Morden bereits ausdrücken, wenn auch nur im Morden von Tieren und Pflanzen. Hier die Keime des Umsturzwertes aufzusuchen, zu beobachten und eventuell in fruchtbringende Bahnen zu lenken, ist eine hohe Aufgabe.

Allein neben dieser Bedeutung für das tägliche Leben gewinnt der Umsturzwert noch eine weitere, und zwar für die Erkenntnis. In jedem Umsturz liegt der Anfang zu Neuem. Und insofern birgt der Umsturzwert Positives für eine Zukunft. Wir erkennen wohl im Umsturzwert ein verneinendes, vernichtendes, zerstörendes Prinzip; allein das Vernichten, Verneinen und Zerstören ist nötig für neues Wachstum. Somit wird der Umsturzwert zu einem Faktor für die Entwicklung. Die Negiernng der Kulturformen im menschlichen Geiste ist nur eine Epoche im Wachstum der Werke der Kultur und in ihrer Entwicklung, müssen wir dazu fügen. In den Seelen der Genialen wachsen und entwickeln sich bedeutsame kulturelle Werke durch Umsturzwerte.

Wir erkennen im Umsturzwert ein Mittel für die Entwicklung des menschlichen und menschheitlichen Geistes. Das Prinzip, aus dem dieses Mittel kommt, ist die Ermüdung; die Ermüdung, die als notwendige Folge nach jeder Lebensbetätigung sich einstellt. So wird das Sich-Entgegenstellen dem Bestehenden nicht zur Hemmung und Ertötung; wohl für eine Form, die aber nur einen Teil in der Reihe der Entwicklung ausmacht. Das Zerstören wird hier ein Teil des Bauens. Die Begriffe Zerstören und Bauen bilden so eine Einheit in dem Begriffe Entwicklung.

In diesem Sinne schafft die Kraft, die das Böse will, stets das Gute. Negativ und Positiv verbinden sich zum kontinuierlichen Flusse des Lebens, das wir nur an Formen gebunden kennen. Die Verneinung, die im Umsturzwert gegeben ist, führt zu einer Bejahung, wenn auch zur Bejahung einer anderen Form als der zerstörten. „Der Geist, der stets verneint," das ist „ein Teil von jener Kraft, die stets das Böse will und stets das Gute schafft." Dieser verneinende Geist — Mephisto — begründet die Notwendigkeit seiner Existenz dem nach dem Leben suchendeu Menschen — Faust — mit den Worten: „Denn alles, was entsteht, ist wert, dass es zugrunde geht."



Ueber Assoziationsprüfung[1].

Von **Dr. Kurt Gallus**, Potsdam.

Unter den psychologischen Versuchsanordnungen, die die Wissenschaft in so mannigfacher Gestaltung für die verschiedensten Zwecke bereit gestellt hat, hat wohl keine in der Praxis eine reichere Anwendung und intensivere Verbreitung gefunden als die Assoziationsprüfung. Es muss dies wundernehmen, denn es liegt auf der Hand, dass diese Prüfung gegenüber anderen, wie etwa dem Reaktionsversuch, Wahlversuchen und vielen anderen, ein sehr verwickeltes psychisches Erlebnis zu ihrem Objekt zu machen sucht. Wundt erklärt sie auch als das komplizierteste psychophysische Experiment. Der äussere Hergang erscheint ja sehr einfach. Wir setzen der Versuchsperson auseinander, dass wir ihr eine Anzahl von Worten zurufen werden und dass sie jeweilig den ersten ihr einfallenden Gedanken auszusprechen habe. Scheinbar sehr einfach! Um so einfacher, als wir dabei keine komplizierte Apparate brauchen wie bei vielen anderen psychophysischen Untersuchungen. Und doch wie viel Klippen bergen sich hier! Wir geben eine Anfangsvorstellung und erwarten, dass die sich daran schliessende ausgesprochen wird. Schon dass wir die Aussprache verlangen, schränkt die Auswahl der in Betracht kommenden Vorstellungen ausserordentlich ein. Durchaus nicht alle assoziierten Vorstellungen sind aussprechbar, aber unsere Instruktion wirkt wie eine Aufgabe und verursacht eine gewisse Einstellung. Das Nichtaussprechbare, z. B. unbestimmte Gefühlswallungen, optische Bilder, werden von vornherein beiseite geschoben und die allgemeine Vorstellungsrichtung auf etwas Aussprechbares genommen. Und was wissen wir davon, was im Einzelfalle unser Reizwort[2]) der Versuchsperson bedeutet, wie sie es auffasst, welches einzelne Element aus der Summe den Ausschlag gibt für das Anspinnen weiterer Vorstellungen, was da alles auftaucht, bis schliesslich eine aussprechbare Vorstellung die Oberhand gewinnt? Cordes[3]) hat über diese komplizierten Vorgänge an hervorragend geschulten Versuchspersonen gearbeitet und hat dementsprechend hohe Anforderungen in bezug auf die Versuchsbedingungen gestellt, die für die Praxis unerfüllbar sind. Wir begnügen uns mit bescheideneren Zielen. Wir reizen durch sprachliche Symbole und erwarten wieder sprachliche Symbole als Reaktion, wohl wissend, dass wir in ihnen nicht den unmittelbaren Ausdruck der eigentlichen Ideenassoziation suchen dürfen. Aber man wird wohl annehmen können, dass beide Vorgänge mehr oder weniger enge Beziehungen zu einander haben. Besichtigen wir im Mikroskop ein gefärbtes Präparat des Zentralnervensystems, so wissen wir, dass dies durch Härtung und Behandlung mit vielerlei Chemikalien veränderte Bild durchaus nicht dem unversehrten

---

[1]) Nach einem am 6. Januar 1910 in der Psychologischen Gesellschaft zu Berlin gehaltenen Vortrag.

[2]) Levy, Studien über die experimentelle Beeinflussung des Vorstellungsablaufs. Zeitschr. f. Psychologie, Bd. 42, S. 143.

[3]) Cordes, Wundts Philos. Studien, Bd. XVII.



lebenden Objekt entspricht, und doch können wir aus dem Vergleich zahlreicher in derselben Weise behandelter Präparate auf Veränderungen hier und normale Verhältnisse dort schliessen. Die Assoziationsprüfungen, wie sie gewöhnlich ausgeführt werden, leisten, so unvollkommen sie sein mögen, auch Positives. Wir gewinnen Resultate zwar nur in Bausch und Bogen, sicherlich auch von einer gewissen Verschwommenheit, aber sie haben doch entschiedenen Wert für den Kliniker, dem selbst diese Ergebnisse etwas zu sagen haben.

Bis es zu dieser in mancher Beziehung resignierenden Auffassung und praktischen Verwertung kam, musste die Assoziationsprüfung einen gewissen Entwicklungsgang durchlaufen. Galton war der erste, der 1878 derartige Experimente an sich anstellte. Er richtete plötzlich seine Aufmerksamkeit auf irgend einen Eindruck und registrierte sodann die Vorstellungen, die unmittelbar darauf in sein Bewusstsein eintraten. Wundt und seine Schule entwickelten dies einstweilen noch ziemlich mangelhafte Verfahren, sie machten systematische Untersuchungen mit akustischen und optischen Reizen, verbanden damit Zeitmessung und führten eine Einteilung der Assoziationen ein. Von allzu grosser Bedeutung sind diese Untersuchungen für die Psychologie nicht geworden. Um so grösseres Interesse haben sie aber für die Psychopathologie, in die sie zuerst von Kraepelin eingeführt wurden. Er machte orientierende Normalversuche, sowie solche mit Alkohol, Tee und anderen Giften, die noch jetzt als grundlegend zu gelten haben. Aus seiner Schule war es besonders Aschaffenburg, der ausserordentlich umfangreiche Versuche zunächst an Normalen anstellte, sodann aber sie mannigfach variierte — besonders durch Ermüdung, schliesslich auch Kranke, namentlich Erschöpfte und Maniakalische, in seine Untersuchungen einbezog. Besondere Aufmerksamkeit schenkte er dabei dem zeitlichen Ablauf der Vorgänge, sowie der statistischen Verarbeitung und Verteilung der gewonnenen Assoziationen in die einzelnen Kategorien. Auch Sommer hat grosse Verdienste um die Einführung dieser Prüfung. Seinen sonstigen Prinzipien entsprechend legte er auch hier Wert auf die Einheitlichkeit des Reizes und arbeitete einen einige Zeit ziemlich viel gebrauchten Reizwörterbogen aus. Er dehnte seine Untersuchungen auf die verschiedenen Arten von Kranken aus und konnte so Richtungslinien für später angeben. Ziehen studierte besonders die Ergebnisse an Kindern. In ganz origineller Weise aber wurde die Forschung auf diesem Gebiete durch die Züricher Schule weiter entwickelt, wo unter Bleulers Einfluss seit 1901 planmässige und umfassende Untersuchungen, besonders durch Jung, vorgenommen wurden. Sah noch Aschaffenburg die richtige Auffassung des Reizwortes als Vorbedingung für die Verwertbarkeit einer Reaktion an, verurteilte noch Cordes die Klangreaktionen als unfruchtbar, so wandte die Züricher Schule gerade solchen Störungen ihre besondere Aufmerksamkeit zu, wie sie denn überhaupt weniger auf eine statistische Gruppierung des Materials als auf eine eingehende Zergliederung der einzelnen Reaktionen und ihre gesetzmässigen Determinationen aus den individuellen Verhältnissen heraus Wert legte. So umstritten noch viele ihrer Ergebnisse sein mögen, so kann es doch nicht zweifelhaft sein, dass zahlreiche gedankenreiche Anregungen und interessante Hypothesen von dieser Schule ausgegangen sind.



Ein besonderes Verdienst hat sich namentlich Jung erworben, dass er auf die vielfachen gemütlichen Einflüsse, die bei der ganzen Versuchsanordnung mitspielen, aufmerksam gemacht hat. Es ist z. B. nicht gleichgültig, wer die Prüfungen anstellt, ob Mann oder Frau, ob ein Gleichgestellter oder eine Respektsperson. Von einschneidender Wichtigkeit ist weiter die Auswahl der Reizworte. War früher der Sommersche Fragebogen, der in Kategorien geordnet eine systematische Prüfung aller Vorstellungsgebiete zum Ziele hatte, viel gebraucht, so hat man ihn jetzt vielfach verlassen. Seine starre Gliederung verführte zu Perseverationen oder gab Anlass zu Störungen, wo die Versuchsperson sie zu vermeiden trachtete. Der abstrakte Inhalt zahlreicher Reizworte bereitet namentlich Beschränkten und Ungebildeten intellektuelle Schwierigkeiten. Zudem wissen wir jetzt auch, dass auch die Wahl der Wortform nicht ohne Belang für die daran sich schliessende Reaktion ist. Je geläufiger ein Wort ist, je häufiger es in der Sprache gebraucht wird, um so leichter wird darauf reagiert. Substantiva und Adjektiva machen daher geringere Schwierigkeiten als Verben. Ein als Reizwort gegebenes Verbum lockt entsprechend der sprachlichen Frequenzverbindung am häufigsten ein Substantivum hervor[1]). Dass auch der rhythmische und phonetische Charakter des Reizworts nicht ganz ohne Einfluss ist, haben die mühevollen Untersuchungen von Eberschweiler[2]) ergeben. Kurz, die Auswahl der Reizworte muss eine planmässige sein, sie muss die verschiedenen Wortformen möglichst in buntem Wechsel berücksichtigen, muss, wenn nicht besondere Untersuchungszwecke dies erfordern, seltene und abseits liegende Worte vermeiden. Vor allem müssen in reichlicher Zahl Worte vorkommen, die gemütliche Beziehungen zu wecken geeignet sind. Denn wir wollen ja ins Innerste der Versuchsperson eindringen und möglichst auch ihre intimsten Regungen zu fassen versuchen. Eine gewisse kleine Anzahl von Reizworten ergeben so ziemlich immer die gleichen Reaktionen. Das mindert natürlich ihren Wert, wenn sie deshalb auch nicht ganz wertlos sind; immerhin sind daher solche Worte, die die Erfahrung kennen gelehrt hat, einzuschränken.

Zur Verarbeitung der gewonnenen Resultate bedurfte man nun eines Schemas, in das man das Material einordnen konnte. Im Laufe der Zeit ist eine ganze Reihe von Schematen aufgestellt worden, die zum Teil mit grossem Scharfsinn ausgeklügelt sind, die aber doch das auf Wundt zurückzuführende Kraepelin-Aschaffenburgsche nicht zu verdrängen vermochten. Ein Schema brauchen wir, wenn wir uns auch darüber klar sind, dass seine einzelnen Kategorien durchaus nicht den ausserordentlich komplizierten psychischen Phänomenen, die sich zwischen Reizwort und Reaktion einschieben, gerecht zu werden vermögen, sondern dass nur in entfernter und unvollkommener Weise der Zusammenhang dadurch angedeutet wird. Allerdings hat Ziehen versucht, durch jeweilige Feststellung des individuellen bezw. sinnlichen Spezialkoëffizienten jeder Assoziation diesen Zusammenhang in vollkommenerer Weise

[1]) Jung, Journal für Psychologie u. Neurol. IV, 62.
[2]) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie 1908, S. 240 u. fgde.

darzustellen. Doch sprechen die Ausführungen Jungs und Aschaffenburgs, wie auch meine eigenen Versuche gegen die Durchführbarkeit im allgemeinen. Was Cordes an seinen Versuchspersonen ermöglichte, die geschulte Selbstbeobachter waren, die zudem unter besonders günstigen äusseren Bedingungen — beste Konzentrationsmöglichkeit der Aufmerksamkeit — gesetzt waren, lässt sich am Krankenmaterial in der Regel nicht erreichen, wenn man nicht Gefahr laufen will, im Durchschnitt suggestiv gestörte und getrübte Resultate zu erhalten. Es bleibt also vorderhand noch bei dem Kraepelin-Aschaffenburgschen Schema, so mangelhaft und schwierig sich auch oft die Einordnung selbst unter Zuhilfenahme der Versuchsperson gestalten mag[1]). Die wichtigsten Kategorien dafür lieferte Wundt durch seine Trennung der inneren und der äusseren Assoziationen, jene verbunden durch das Prinzip der assoziativen Verwandtschaft bezw. der Aehnlichkeit, diese durch das Prinzip der Uebung bezw. der zeitlich-räumlichen Berührung. Ihnen wurde noch die Gruppe der Klangreaktionen zugesellt, also diejenigen, bei denen das Reizwort nur durch seinen Klang, nicht inhaltlich wirkte, enthaltend die Wortergänzungen, wie: wunder— bar, Assonanzen und Reime, schliesslich noch die von Jung so genannte Restgruppe, in der sich eine buntgemischte Gesellschaft zusammenfindet. Zunächst die mittelbaren Assoziationen, die einstweilen praktisch nicht von grossem Belang sind, sodann allerhand fehlerhafte Reaktionen, gänzliches Ausbleiben, oder sinnlose, oder nur in einer Wiederholung des Reizwortes bestehende. Auch von den zahlreichen Unterabteilungen dieser Hauptgruppen will ich nichts weiter erwähnen, weil sie im wesentlichen nur als Hilfen zur Kategorisierung dienten, sonst aber keine Bedeutung erlangten. Dass aber gelegentlich noch aus der grossen Masse des Materials besondere Gruppen nach speziellen Gesichtspunkten im Einzelfalle, wie Egozentrizität, Perseverationen, sprachliche Bindungen, hervorgehoben werden, sei schliesslich noch hinzugefügt.

Als unerlässliche Grundlage für die psychopathologischen Untersuchungen müssen die an normalen Objekten gewonnenen Resultate eine ausführliche Berücksichtigung erfahren. Besonders dank den Arbeiten von Aschaffenburg[2]) und Jung verfügen wir über ausgedehnte Erfahrungen in dieser Beziehung. Einen Normalmassstab kann es natürlich auch hier nicht geben. Ich werde gleich darauf näher eingehen, welchen Einfluss z. B. die Bildung, das Alter, auch das Geschlecht der Versuchsperson auf die Resultate ausüben. Schon am normalen Objekte gilt es den Blick zu schärfen für allerhand feine Einzelheiten, wie z. B. die ungewöhnliche sprachliche Fassung der Reaktion, für zusammenhanglose Antworten, Reime und Zitate, Interjektionen, Verlegenheitsphrasen und auch für das äussere Verhalten der Versuchsperson, etwaige Gesten oder körperliche Affektäusserungen, wie Lächeln oder Erröten. Was hier nur leicht angedeutet ist, findet sich oft in vergröbertem Massstabe, in massiver Ausprägung, in karikierter Uebertreibung am krankhaften Objekte wieder. Und noch ein paar Worte über die zu wählende Methode. Die sogenannten fortlaufenden Assoziationen, d. h. die von einer einzigen gegebenen

---

[1]) Levy, l. c. S. 187.

[2]) Kraepelins Psychol. Arb., Bd. I u. II.

Ausgangsvorstellung ihren Ursprung nehmen, erweisen sich für manche Zwecke als recht vorteilhaft. Bequemer und vielseitig verwendbar aber ist die Prüfung in einzelnen Reaktionen, die im Anschluss an die jeweilig zugerufenen Reizworte erfolgen. Beim Beginn der Prüfung muss nun der noch nicht eingeübten Versuchsperson eine Instruktion gegeben werden, was mit einer gewissen Delikatesse geschehen muss. Es lässt sich nicht gut vermeiden, Beispiele zu geben. Durch eine gewisse Mannigfaltigkeit derselben wird es sich wohl in der Regel vermeiden lassen, dass die Versuchsperson von vornherein auf einen bestimmten Reaktionstypus festgelegt wird. Es ist durchaus nicht gleichgültig, ob die Reaktion in einem Worte oder regelmässig in Sätzen erfolgen, ob durch die gegebenen Beispiele sogleich die Ichbeziehung wachgerufen, ob eine definierende Tendenz nahegelegt wird.

Diese Einstellung auf einen bestimmten Typus muss vielmehr spontan erfolgen. Zumeist ist er für das Individuum eigentümlich, doch braucht er es nicht zu sein und kann unter gewissen Verhältnissen einem Wechsel unterliegen. Jung hat eine Anzahl solcher Typen kennen gelehrt, die zwar Uebergänge untereinander zeigen, aber oft genug scharf charakterisiert sind. Auf alle soll hier nicht eingegangen werden; erwähnen will ich nur den Definitions-, den oberflächlichen Typus, die besondere Wichtigkeit in Krankheitszuständen gewinnen. Hervorgehoben sei zunächst der sachliche Typus. Die persönliche, gemütliche Anteilnahme spielt in ihm so gut wie keine Rolle. Es reihen sich Worte an Worte, Begriffe an Begriffe, in scharfer sachlicher Auffassung der Reizworte[1]). Ihm gegenüber stehen die durch besonderes Hervortreten der Subjektivität charakterisierten Typen. Am intensivsten ist sie ausgesprochen in dem sogenannten Komplexkonstellationstypus. Als affektbetonten Komplex bezeichnet Jung die Gesamtzahl der auf ein bestimmtes gefühlsbetontes Ereignis sich beziehenden Vorstellungen. Komplexe in diesem Sinne hat natürlich jeder Mensch. Nehmen wir als seinen Inhalt zum Beispiel eine widerfahrene schwere Kränkung an, Sorgen irgendwelcher Art, einen bestimmten, intensiv gehegten Wunsch; kurz, jedes unter besonderer gemütlicher Anteilnahme erfahrene Ereignis kann uns zum Komplex werden. Aus tagtäglicher Erfahrung wissen wir, wie leicht ein solcher Komplex überall anklingt. Wenn nicht besonders energisch gerichtete Zielvorstellungen in unserem Bewusstsein die Oberhand haben, benützt er die Leere, um emporzusteigen. Ja, wir wissen, wie oft uns mitten in der Arbeit, scheinbar ohne assoziative Verbindung, sein Auftauchen überrascht. Die entferntesten Anklänge, die weitesthergeholten Beziehungen dienen ihm eben als Anknüpfungsbrücken. Fast schon ins Pathologische schlägt der Komplex der Verliebtheit, von der jeder an sich oder anderen die entsprechenden Erfahrungen gemacht hat, die aber gerade das Gesagte vorzüglich illustriert. Ist der Inhalt des Komplexes ein Verbrechen, so wirkt er gleichsam als böses Gewissen, immer wieder sich meldend, bohrend, mahnend, drohend. Frische Komplexe werden anders, in der Regel intensiver wirken, als alte; denn schliesslich mindert sich die Affektbetonung im Laufe der Zeit. Wir werden aber später sehen, welche

[1]) Jung, Journ. f. Psych. u. Neur. IV. 33 u. 36.



Rolle, wenigstens nach der Annahme Jungs, Freuds u. a., in Krankheitsfällen auch alte Komplexe spielen können. Im Komplexkonstellationstypus also offenbaren sich, einer persönlichen Eigenart entsprechend, solche affektbetonten Ereignisse der Vergangenheit in auffallender und charakteristischer Deutlichkeit und besonderer Häufung. Ganz gleichgültige und unverfängliche Reizworte gewinnen ebenso wie direkt darauf gerichtete Beziehung dazu und regen sofort den ganzen dazu gehörigen Erinnerungskomplex an, und aus seiner Konstellation heraus erfolgen die Reaktionen. Augenscheinlich ist es der dominierende Gefühlston des Komplexes, der seine stetige Bereitschaft erklärt und sein Auftauchen motiviert. Bei geeigneten Versuchspersonen kann der Komplex mit ganz elementarer Wucht hervorbrechen, so dass die Reihe der Reaktionen gleichsam denselben Faden weiterspinnt und das Experiment einer Konfession gleicht, wobei für die Versuchsperson das Bewusstsein der augenblicklichen Situation fast schwindet[1]). Normalerweise dürfte der Typus nur selten in so starker Ausprägung, durch einen frischen Komplex hervorgerufen, produziert werden. Dann kann man ihn auch gelegentlich nur vorübergehend bei Leuten finden, die sonst den sachlichen Typ zeigen. Eine grosse Rolle spielt er aber in der Psychopathologie; schon jetzt sei darauf hingewiesen, dass er als charakteristisch für die Hysterie angesehen wird. Dort wird auch genauer auf die Begleiterscheinungen des Komplexes, auf ihr mehr offenes oder verhülltes Auftreten einzugehen sein.

Zu den subjektiv gefärbten Reaktionstypen gehört weiter der sogenannte Konstellationstyp. Damit ist natürlich nicht die psychische Disposition gemeint, aus der heraus für jede Assoziation eine Konstellation besteht, sondern besondere, individuell gefärbte Verhältnisse, die besonders als Reminiszenzen, persönliche Lebens- und Berufserfahrungen, Erlebnisse aus der Gegenwart und Vergangenheit den einzelnen Reaktionen einen subjektiven Stempel aufdrücken. Zum Beispiel reagiert jemand auf Blume mit Orchideen, weil er erst kürzlich ein Orchideentreibhaus mit Interesse besichtigt hat, oder ein anderer auf Gebirge mit Harz, weil er diesen in der letzten Zeit besucht hatte.

Der individuelle Charakter ist es auch, der den letzten hier noch zu nennenden Reaktionstypus, den Prädikattyp, auszeichnet, mit dem der eben besprochene einige Verwandtschaft hat. Es bestehen freilich nach allen Seiten hin fliessende Uebergänge. Hier wirkt nun das Reizwort besonders durch das eine oder andere ihm zugeordnete Attribut, einen Sinnesanteil oder einen Gemütseindruck; die Reizwortvorstellung tritt hier anscheinend besonders plastisch aus und zeichnet sich namentlich oft durch eine starke visuelle Komponente aus, die die Aufmerksamkeit stark fesselt und ihrer Spaltung entgegensteht. Charakteristisch in der Reaktion ist „das ungemein lebhafte Hervortreten der persönlichen Anteilnahme, was zu einer beständigen Wertung des Objekts mit Bezug auf die eigene Person führt“[2]). Die Reaktion ist daher oft ein Prädikat, ein Urteil: faulenzen — prächtig, Blumen — liebe ich. Dieser Typus, der anscheinend mit zunehmendem Alter eine stärkere Ausprägung

[1]) Jung IV, S. 41.

[2]) Jung, Journal f. Psych. u. Neur. IV, S. 33—43.



erfährt[1]), findet sich besonders bei Frauen; er wird auch familienweise konstatiert; so wird einmal eine siebenköpfige Familie mit Prädikattyp erwähnt[2]).

Für die Psychologie der Geschlechter ist sonst, soweit mir bekannt, bisher nicht viel herausgekommen. Offenbar ist, wie Jung meint, die Methode doch noch viel zu grob dazu. Es ist das eigentlich recht merkwürdig und des Erörterns wert. Aber angesichts der relativ unbedeutenden Resultate, die selbst grosse Zusammenstellungen erkennen lassen, will ich nicht weiter darauf eingehen.

Weit ergiebiger ist aber das Material über die Frage, welchen Einfluss die Bildung ausübt. Durchmustert man die vorliegenden Tabellen, so treten sehr bemerkenswerte Abweichungen in der Assoziation Gebildeter und Ungebildeter zutage. Sehr befremdlich ist zunächst, dass der Gebildete[3]) weit weniger innere Assoziationen liefert als der Ungebildete, dass das Verhältnis der äusseren Assoziationen sich dementsprechend umgekehrt verhält. Ferner bedarf der Erklärung, warum der Gebildete weit mehr Assoziationen von dem ziemlich niedrig stehenden Charakter der klanglichen Verbindung und schliesslich auch auffallend viel Fehler hat. Wir sehen also beim Ungebildeten die inneren Assoziationen, die, von einer Ausnahme abgesehen, den Autoren als die höchstwertigen gelten — basieren sie doch auf der begrifflichen Verwandtschaft, während die äusseren einer mehr minder zufälligen Paarung ihren Ursprung verdanken — überwiegen, im Gegensatz dazu beim Gebildeten eine Assoziationsweise, die wir als den flachen oder oberflächlichen Assoziationstypus besonders in der Zerstreutheit, überhaupt beim Erlahmen der Aufmerksamkeit, in gewissen Krankheitszuständen weiter finden werden. An dem Befund lässt sich schwer zweifeln; wenigstens hier im Assoziationsexperiment denkt der Ungebildete begrifflicher, der Gebildete äusserlicher. Zur Erklärung müssen wir noch einige weitere Resultate hinzuziehen. Der Ungebildete dekouvriert weniger egozentrisch gefärbte Beziehungen und zeigt ein höheres Mass sprachlicher Bindung, d. h. eine grössere Uebereinstimmung in der grammatikalischen Form und der Silbenzahl von Reizwort und Reaktion. Berücksichtigt man ausserdem noch die Resultate der Psychopathologie, die uns an Geistesschwachen diese Eigentümlichkeiten noch ausgeprägter zeigen, so wird man dahingeführt, diese auffälligen Erscheinungen durch die Annahme einer besonderen Einstellung zu erklären. Der Ungebildete steht der Assoziationsprüfung anders gegenüber, als der Gebildete, dessen Reaktionsweise eine gewisse Lässigkeit, ein Sichgehenlassen charakterisiert. Der Ungebildete ist konzentrierter. Er sieht das Experiment eben als eine Prüfung an; wie oft hört man bei Geistesschwachen, dass sie nach sichtbarer Denkanstrengung, die wir dem Gesicht ablesen und am Ringen der Hände erkennen, erklären, auf dies oder jenes Reizwort wüssten sie nichts zu sagen, oder dass sie sich entschuldigen, so Dummes geantwortet zu haben. Trotz aller Instruktion sehen sie eben das Experiment als eine Prüfung, die ganze Situation als eine schulmässige an. Dazu kommt, dass für

[1]) Fürst, Journal f. Psych. u. Neur. IX, S. 274 ff.

[2]) Eberschweiler, Allg. J. f. Psychiatrie 08.

[3]) Jung, Journal f. Psych. u. Neur. IV, S. 30.



sie das Experiment tatsächlich schwieriger als für den Gebildeten ist. Es werden ihnen einzelne Worte zugerufen; sie aber sind es nicht gewöhnt, mit vereinzelten Worten anders als im Sinne von Befehlen und Aufgaben zu operieren, während dem Gebildeten, der Sprachen gelernt hat, auch beim Hören des einzelnen Wortes der dazu gehörige Vorstellungsinhalt leichter zuströmt. Der Ungebildete setzt daher gern das Reizwort in einen fiktiven Zusammenhang und antwortet aus ihm heraus, charakteristischerweise sehr häufig in schulmässigen Sätzen. Der Gebildete ist beweglicher, der Ungebildete klammert sich mehr an den Sinn des Reizworts, dem er gern eine Erklärung widmet. Tisch — der Tisch ist ein Gebrauchsgegenstand, Magen — dient zur Verdauung — das sind typische Reaktionen. Der Gebildete hat auch den Vorteil der grösseren sprachlichen Geläufigkeit[1]), den reichhaltigeren Sprachschatz, einen umfangreicheren Besitz von Redensarten, Zitaten vor dem Ungebildeten voraus, was ihn im Experiment im Verein mit seiner sachgemässeren Wertung desselben zu zahlreicheren klanglichen Assoziationen veranlasst. Eine gewisse Schwäche des Prüfungsverfahrens offenbart sich hier. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass der Ungebildete sich auf den Sinn der Prüfung nicht richtig einstellt. Es wird ja mehr ein passives Verhalten der Versuchsperson erfordert; sie soll aussprechen, was ihr spontan einfällt, während beim Ungebildeten[2]) an Stelle davon die bewusste Ueberlegung der Bedeutung des Reizworts und damit die Neigung zu seiner Erklärung, die Annahme, etwas darüber aussagen zu müssen, tritt. Schliesslich kann auch nicht ausser acht gelassen werden, dass das Wesen des durch Bildung verfeinerten Denkens doch nicht in einer ängstlichen Bindung des Denkprozesses bestehen kann, sondern mindestens mit auf einer freieren Bewegung, auf einem raschen und souveränen Beherrschen grösserer Vorstellungskomplexe beruhen muss. Ist doch nicht bloss das künstlerische, sondern auch das wissenschaftliche Schaffen nicht ohne kräftigen Einschlag von Phantasie denkbar. Wenn nun auch die Resultate der Assoziationsprüfungen nicht dazu ausreichten, das Wesen des Denkens bei Gebildeten und Ungebildeten klarzustellen, ja, wenn sie auch zunächst infolge des Mitwirkens von eigentümlichen Nebenumständen den Sachverhalt zu trüben schienen, so sind doch gerade diese von erheblicher Bedeutung, namentlich in psychopathologischer Beziehung.

Neben dem Geschlecht und der Bildung verdient auch das Lebensalter als ein wichtiges Moment hier eine kurze Besprechung. Freilich mancherlei Fragen, auf die eine Antwort erwünscht wäre, bleiben auch hier ungelöst. Parallele Versuche, die einen in allen Stücken eindeutigen Schluss über die Verhältnisse in den verschiedenen Lebensaltern zulassen, liegen nicht vor; die Ergebnisse der einzelnen Forscher lassen sich nur sehr teilweise miteinander vergleichen, weil sie, wie z. B. Ziehen und Wimmer[3]), von anderen theoretischen Grundlagen ausgegangen sind. So verwirft Ziehen im wesentlichen

---

[1]) Aschaffenburg, Kraep. Arb. IV, S. 348.

[2]) Wehrlin, Journal f. Psych. u. Neur. IV, S. 118.

[3]) Ziehen, Ideenassoziationen des Kindes. Wimmer, Ueber Assoziationsuntersuchungen. Mon. f. Psych. u. Neurol. Bd. 25, S. 169.

die Kraepelin-Aschaffenburgsche Einteilung der Assoziationen und richtet sein Hauptaugenmerk auf die Feststellung, ob und welche individuellen Sinneskoëffizienten durch die Reizworte ausgelöst bezw. mit der Reaktion verbunden waren. Auf seine weiteren Einteilungsprinzipien will ich nicht eingehen, nur darauf hinweisen, dass schon früher Bedenken dagegen geäussert wurden, ob es ganz allgemein möglich ist, die diesbezügliche Feststellung durch nachträgliche Befragung der Versuchsperson zu machen. Die Entscheidung, ob sich eben in einer Reaktion sinnliche Partialvorstellungen miteinstellten oder nicht, ist für die Versuchsperson in der Regel ausserordentlich schwierig. Aber an gewissen fundamentalen Ergebnissen kann wohl ein Zweifel nicht gehegt werden, um so weniger als sie auch von anderer Seite Bestätigung gefunden haben. Das vollsinnige Kind reagiert in eigentümlicher, durch das Anklingen lebhafter konkreter Erinnerungsbilder charakterisierter Weise. Wir können es uns doch auch schwer anders vorstellen, als dass zahlreiche, ganz spezielle, raum- und zeitbestimmte Erinnerungsbilder desselben Objektes gewonnen sein müssen, bis es zu einer Allgemeinvorstellung kommt. Denken wir z. B. an die zahlreichen Gesichts- und Tast- und Gehörseindrücke, die von den verschiedenen von uns wahrgenommenen Pferden aufgespeichert werden mussten, bis wir zu der blossen, schemenhaften Vorstellung Pferd kamen. Anders beim Kind, bei dem, wie unsere Prüfungen ergeben, viel häufiger als beim Erwachsenen eine zeit- und besonders häufig raumbestimmte Vorstellung auf das Reizwort hin ausgelöst wird. Ziehen konnte den Prozess, der sich in der Begriffsbildung abspielt, auch in verschiedenen Stufen des Kindesalters verfolgen. Machten diese individuell bestimmten Vorstellungen im 8.—10. Lebensjahr 79% der Assoziationen aus, so sanken sie im 13.—14. auf 62%. Allmählich werden Symbole, Allgemeinbegriffe geprägt im Verein mit der zunehmenden sprachlichen Geläufigkeit und der geistigen Ausbildung überhaupt, die uns auch die allmähliche Verminderung der Reaktionszeiten verstehen lässt. So findet allmählich eine Annäherung an den Typus der Erwachsenen statt, der etwa mit 18 Jahren erreicht wird. Des Kindes Vorstellungen sind also besonders raumbestimmt und sinnlich lebhafter, namentlich mit visuellen Teilvorstellungen verknüpft. Der type visuel ist bei ihnen weit häufiger als beim Erwachsenen. Die vorzeitige Annahme des erwachsenen Typs pflegt mit geistiger Minderwertigkeit verknüpft zu sein. Schwindet abnorm früh die sinnliche Betonung der Vorstellungen, so schnellt die Zahl der rein klanglichen Verbindungen in die Höhe, Verbindungen, die also des inneren Wertes entbehren. In der normalen Kindheit finden sich derartige Assoziationen, geläufige Wortverbindungen, wie Hand und Herz, oder rein klangliche Reaktionen selten. Die sprachliche Fertigkeit, die freie Disposition über einen leicht beweglichen Wortschatz muss ja erst allmählich erworben werden. Bei den erethischen Schwachsinnigen finden wir später das Ueberwiegen der leeren, rein sprachlich bedingten Assoziationen ohne einen entsprechenden Inhalt.

Auffälligerweise fand Ranschburg im Greisenalter im Vergleich zum Mannesalter wiederum eine Abnahme sowohl der sprachlichen Reminiszenzen als der Assoziationen nach Klang und Raum. Vielleicht dokumentiert sich auch darin die geistige Schwerfälligkeit des Alters. Neben einer wesentlichen



Verlangsamung der psychischen Prozesse überhaupt fand er vor allem eine wesentliche Zunahme der Ideenverbindungen nach begrifflicher Verwandtschaft, d. h. der inneren Assoziationen, im Vergleich zum Mannesalter. Auch hier, wie beim Ungebildeten, eine Zunahme der angeblich hochwertigen inneren Assoziationen. Daneben dürfen aber die anderen wesentlichen Momente nicht vernachlässigt werden: vor allem die eben erwähnte Verlangsamung des Reaktionsprozesses, eine gewisse Vorstellungsarmut, die sich in einem Manko an frischen Assoziationen ausspricht, die Abnahme der rein sprachlichen Verbindungen, das gänzliche Fehlen der mittelbaren Assoziationen, die sehr geringe Zahl der Assoziationen nach zeitlicher und räumlicher Koexistenz. Alles das weist darauf hin, dass die „Elastizität des Vorstellungsvermögens eine schwere Einbusse erlitten hat“, und dass die „verknüpfende Kraft der Vorstellungen sich aus dem Kreise der Anfangsvorstellung nicht zu entfernen vermag“ [1]).

Die Einbussen, wie sie das Greisenalter mit sich bringt, haben schon einen pathologischen Charakter. Noch mehr werden wir auf dies Gebiet geführt, wenn wir den zeitlichen Verhältnissen des Vorstellungsablaufs jetzt einige Aufmerksamkeit schenken. Der Assoziationsprozess stellt, wie ich schon früher andeutete, einen langen und komplizierten Weg dar. Das Reizwort muss wahrgenommen werden; gewisse Bruchteile der Zeit werden auf die Vorgänge in den peripheren Sinnesorganen entfallen. Es folgt die eigentliche assoziative Arbeit, die auf einem komplizierteren oder einfacheren Weg vor sich gehen kann, und schliesslich wird auch das eigentliche Aussprechen einen weiteren Anteil der Zeit beanspruchen. Der Uebersichtlichkeit wegen habe ich nur ein einfacheres Schema angedeutet. Aber schon hier werden sich, wenn wir Verlängerungen der rohen Assoziationszeiten finden, grosse Schwierigkeiten ergeben, um festzustellen, ob die Verlängerung der Zeit sich auf die verschiedenen Wegabschnitte im ganzen und gleichmässig verteilt oder ob eine Funktionsstörung auf bestimmten Bahnteilen zu erschliessen ist. Das Assoziationsexperiment allein wird uns da nicht weiter helfen; mitunter wird es gelingen, durch andere psychophysische Experimente, wie einfache und Erkennungsreaktionen [2]), die peripheren Komponenten des Prozesses zu bestimmen und durch Subtraktion die wahre Assoziationszeit zu ermitteln. Immerhin bleiben grosse Schwierigkeiten bestehen, und diese galten zeitweilig als so erheblich, dass Zeitmessungen bei Geisteskranken für ausgeschlossen angesehen wurden. Aber auch bei der Zeitmessung, wie beim Assoziationsexperiment überhaupt, begnügt man sich in der Praxis zumeist mit Ergebnissen, die den Vertretern der reinen Wissenschaft nicht immer als ganz exakt erscheinen und die es auch nicht sind. Man verzichtet auch vielfach auf den doch recht komplizierten Aufbau des Hippschen Chronoskops mit seinen Nebenapparaten und benutzt mit befriedigendem Erfolge zumeist die $^1/_5$ Sekundenuhr. Nach Alter, Bildung und Individualität schwankt die Assoziationszeit innerhalb weiter Grenzen; beim gleichen Individuum pflegt sie aber ziemlich konstant zu sein, von den besonderen noch zu erwähnenden Verhältnissen abgesehen. Aber auch

[1]) Allg. Zeitschr. f. Psych. 1900, S. 689.

[2]) Wundt, Phys. Psychol. 5. A. Band III, S. 468.



die geistige Arbeit, die im einzelnen Fall der Versuchsperson zugemutet wird, ist von nicht geringem Einfluss. Für innere Assoziationen wird längere Zeit gebraucht als für äussere. Geringe Unterschiede werden auch durch die Art des Reiz- wie des Reaktionswortes verursacht, in dem besonders Allgemeinbegriffe eine vorzugsweise lange Reaktionszeit begründen. Offenbar handelt es sich in allen diesen Fällen um Schwierigkeiten, die der Reaktionsablauf in der intrapsychischen Leistung findet. Die kompliziertere geistige Arbeit erfordert eben mehr Zeit. Deshalb wird auch beim Kind, beim angeborenen Schwachsinn und der Idiotie gewöhnlich eine Verlängerung der Zeit gefunden; ebenso bei der Epilepsie, die überhaupt viele Eigentümlichkeiten der Assoziationsweise mit dem angeborenen Schwachsinn gemein hat. Bei beiden spielt auch die geringere sprachliche Gewandtheit, der kleinere Vorstellungsschatz eine nicht zu vernachlässigende Rolle. Ganz allgemein wird man auf Verlängerungen der Assoziationszeit stossen, wo irgend welche psychische Schwierigkeiten zu überwinden sind, wo Durchkreuzungen des Vorstellungsablaufs durch störende Momente — seien es äussere Störungen oder geistige Unter- und Gegenströmungen — stattfinden. Als solche werden später besonders die affektiven Einflüsse nachzuweisen sein. Von einer starken Verlängerung der Assoziationszeit bis zu einem völligen Ausbleiben der Reaktion ist nur ein gradueller Unterschied; denn nehmen jene erwähnten Störungen die geistige Tätigkeit ganz in Beschlag oder erweisen sich die intellektuellen Schwierigkeiten als unüberwindbar, so bleibt eben die Reaktion ganz aus.

Noch nicht ganz geklärt sind die Verhältnisse beim manisch-depressiven Irresein. Beim Tobsüchtigen, der die Produkte eines geradezu unerschöpflichen Rededranges in anscheinend gesteigerter Denkgeschwindigkeit über den Hörer ausschüttet, wurde lange Zeit angenommen, dass die Assoziationen eine kürzere Zeit beanspruchen als in der Norm. In langwierigen Untersuchungen[1]) an Kranken selbst mittels des Assoziationsexperiments und exakter Zeitmessung hat aber Aschaffenburg diese Annahme nicht bestätigen können. Allerdings fanden immerhin Nachuntersucher[2]), dass wenn auch nicht der Durchschnitt der Assoziationen eine besonders niedrige Assoziationszeit aufweist, so doch relativ kurze Zeiten auffallend häufig beobachtet werden. Zwischen den Ergebnissen des Experiments und dem Eindruck, der in der klinischen Beobachtung gewonnen wird, und der entschieden für die Annahme einer verkürzten Zeit spricht, klafft ein Widerspruch. Da muss man die besonderen Verhältnisse des Experiments in Rücksicht ziehen, die denn doch nicht mit den natürlichen identisch sind. Im gewöhnlichen Assoziationsexperiment der Zwang, sich immer aufs neue der gestellten Aufgabe anzupassen, während den wirklichen Verhältnissen eher diejenige Form des Experiments entspricht, wo die Versuchsperson von einer einzigen gegebenen Anfangsvorstellung an alle sich anschliessenden Einfälle dem Papier oder einem Phonographen anzuvertrauen hat. Dabei hat sich herausgestellt, dass anscheinend in der Zeiteinheit vom Tobsüchtigen mehr Vorstellungen geäussert werden können

[1]) Aschaffenburg, Kraepelins Psych. Arb. IV, S. 235.

[2]) Isserlin, Monatsschr. f. Psych. u. Neur. XXII, S. 302.

als vom Normalen. Von der Eigentümlichkeit der produzierten Assoziationen soll später weiter die Rede sein; hier interessieren nur die zeitlichen Verhältnisse. Das Gegenstück zu der manischen Phase bildet die Depression, und in ihr findet man eine deutliche und erhebliche Verlängerung der Assoziationszeiten. Schon wenn man die langsamen Bewegungen, die mühselige Art der sprachlichen Entäusserung des Depressiven beobachtet, ist man geneigt, die Verlängerung der Zeit bei ihm besonders auf den motorischen Teil des komplizierten Assoziationsvorgangs zu beziehen. Eigentümlicherweise ist die Hemmung der Sprachbahn manchmal in stärkerer Weise ausgesprochen als die anderer motorischer Wege[1]). Es lässt sich auch nachweisen, dass die intrapsychische Arbeit bei manchen Depressiven nicht wesentlich verlangsamt ist. Dass die Verhältnisse in Wirklichkeit aber nicht ganz so einfach liegen, zeigt die Beobachtung, dass gehemmte Kranke unter Umständen sprachliche Produkte vom Charakter der Ideenflucht liefern, woraus erhellt, dass Ideenflucht und psychomotorische Uebererregbarkeit nicht unverbrüchlich aneinander geknüpft sind[2]). Auch die oft zu konstatierende Vorstellungsarmut in den assoziativen Produkten der Depressiven muss im Sinne einer intrapsychischen Hemmung verwertet werden. Schliesslich müssen auch die zahlreichen emotiven Momente, denen die depressiven Kranken — der Name Depression sagt dies ja schon — unterliegen, als zeitverlängernd mit in Rechnung gestellt werden. Für das Wesen der ideenflüchtigen Aeusserungen kommt vor allem als wesentlichster Faktor eine eigenartige Störung der Aufmerksamkeit in Betracht, die anscheinend am weitgehendsten deren Eigentümlichkeiten zu erklären im stande ist.

Der Herabsetzung der Aufmerksamkeit ist nämlich, wie die Prüfung erweist, eine weitreichende Beeinflussung der assoziativen Produkte zuzusprechen. Wird einer ins Bewusstsein getretenen Vorstellung die normale Aufmerksamkeit zugewendet, so findet gleichsam eine Stabilisierung derselben statt. Sie wird zur Richtungsvorstellung, indem sie fördernd auf die ihr assoziierten und hemmend auf die nicht zugehörigen und verwandten Vorstellungen wirkt[3]). Sinkt aber die Aufmerksamkeitsbetonung einer Vorstellung, so treten weniger Assoziationen nach innerer begrifflicher Verwandtschaft als nach äusserer, zeitlicher und örtlicher Zusammengehörigkeit auf. Alles, was nach Uebung und Gewohnheit Beziehung zu der gegebenen, aber nur mit unvollkommener Aufmerksamkeit innerlich verarbeiteten Vorstellung hat, drängt sich hervor. Die mehr sprachlich mechanisierten Verbindungen gewinnen die Oberhand. Ist die Vorstellung sozusagen in einem peripheren Teil des Bewusstseinsfeldes geblieben, so gibt bloss noch ihre klangliche Erscheinung Anlass zu assoziativen Verknüpfungen, die nur noch einen sehr niedrigen Charakter aufweisen. Reime, Klangverbindungen, Wortzusammensetzungen treten hervor. Sind wir zerstreut, wenn uns etwas zugerufen wird, so lehrt uns auch die tägliche Erfahrung, dass

[1]) Aschaffenburg, Kraepelins Psych. Arb. IV, S. 324.

[2]) Heilbronner, Epileptische Manie. Monatsschr. f. Psych. u. Neur. XIII, S. 270, 275. Goldstein, Archiv f. Psych. XLIII, Heft 2.

[3]) Jung, Journal f. Psych. u. Neur. IV, S. 24—27.



oft nur das ungefähre Klangbild des Zurufes von uns aufgenommen wurde, und wir suchen dann wohl aus diesem rein klanglichen Erinnerungsbild den Inhalt zu rekonstruieren und zu einem Verständnis zu gelangen. Führt die Anspannung der Aufmerksamkeit, wie wir sie beim Ungebildeten in ihrer eigentümlichen Einstellung auf das Assoziationsexperiment gefunden haben, zu einer Vermehrung der inneren Assoziationen, so tritt gleichmässig bei allen Zuständen, wo wir ein Erlahmen der Aufmerksamkeit konstatieren müssen, diese Tendenz zu äusseren und Klangassoziationen auf. Aschaffenburg und Jung haben in übereinstimmender Weise an umfangreichen Versuchsreihen die gleichen Resultate gefunden. So stellt z. B. Aschaffenburg[1]) bei einem seiner Nachtversuche, während dessen die ganze Nacht hindurch zur Erzielung einer gewissen Erschöpfung geistig gearbeitet und 3stündlich eine Assoziationsprüfung vorgenommen wurde, fest, dass die inneren Assoziationen von 36 % im Anfang auf 14 % am Morgen fielen, während die äusseren von 48 auf 62 stiegen. Die nicht sinngemässen Reaktionen, worunter die Wortergänzungen und Reime fallen, steigen im gleichen Versuche von 14 auf 20 %. Dabei sind die Veränderungen dieses Versuches noch durchaus nicht als exzeessiv anzusehen; in einem anderen steigt z. B. die Vermehrung der Klangassoziationen von 2 auf 17 %. Eine gewisse Reimsucht lässt sich in den dafür besonders geeigneten fortlaufenden Assoziationsreihen nicht verkennen. Sehr hübsch exemplifiziert Aschaffenburg auf das niedrige Niveau der poetischen Leistungen, wie sie sich in den Fremdenbüchern der Schutzhütten auf Berggipfeln finden; ihre Dürftigkeit erklärt er aus der Ermüdung, die, wie oben bemerkt, zu Klangassoziationen und Reimsucht disponiert.

Ganz ähnlich wirkt nun aber auch der Alkohol, mit dem Kraepelin[2]) klassische Versuche angestellt hat. Unter Alkohol wurde die Produktion von Reimen erleichtert und verkürzt. Interessante Ergebnisse hatte die Prüfung von ein- bezw. mehrdeutigen Assoziationen. Es wurde gefordert, jedes zugerufene Wort einem höheren Begriff zu subsumieren. Dabei zeigte es sich, obwohl die Alkoholdosis nur eine geringe war, dass in 17 von 63 durch Alkohol beeinflussten Versuchen die Lösung der verabredeten Aufgabe ganz unbewusst mehr oder weniger umgangen war. An Stelle des übergeordneten Begriffs wurde oft ein Synonym geliefert, wobei sprachliche Verbindungen eine grosse Rolle spielten; z. B. Sturm — Wind, Schein — Trug. Es machte den Anschein, als ob ein Uebergang von schwierigen Assoziationen, d. h. solchen, die eine gewisse Gedankenarbeit erforderten, in einfachere, näher liegende, bezw. durch die Gewohnheit eingegebene stattfände. In den Reihen der freien Assoziationen zeigte sich eine ausserordentliche Zunahme der äusseren Assoziationen. Mit diesen wenigen Bemerkungen ist natürlich nicht der Einfluss erschöpft, den der Alkohol auf geistige Vorgänge hat. Ausser anderen kommt z. B. gerade hier auch die eigentümlich narkotisierende Wirkung in Frage, die in diesen Experimenten zu den bekannten Selbsttäuschungen Anlass gibt, ferner aber noch die Veränderung der motorischen Funktionen im Sinne einer Erleichterung.

[1]) Kraepelins Psych. Arbeiten II, S. 16.

[2]) Kraepelin, Beeinflussung einfacher psych. Vorgänge, S. 53.

Aschaffenburg leitet die Neigung zu Klangassoziationen aus dieser auch bei Erschöpften und Manischen anzunehmenden erleichterten Auslösbarkeit der motorischen Vorgänge ab. Wie schon oben angedeutet, stehen dieser Hypothese wesentliche Bedenken entgegen, und es scheint die Jungsche Auffassung den Vorzug zu verdienen, dass der Aufmerksamkeitsstörung, die auch Aschaffenburg bei Manischen als erwiesen ansieht, das Hauptgewicht beizumessen ist. Offen zu lassen ist in den verschiedenen Fällen, woher nun eigentlich die Aufmerksamkeitsstörung stammt, die sicherlich beim Ermüdeten einer anderen Quelle entspringt als beim alkoholisch Beeinflussten oder gar dem Manischen. Das Vorkommen der für die Aufmerksamkeitsstörung charakteristischen Assoziationsformen, bestehend in einer Abnahme der inneren, Zunahme der äusseren und klanglichen Reaktionen, finden wir sogar noch weiter verbreitet, da sie auch nach frisch überstandenem schweren Affekt, wobei die Aufmerksamkeit innerlich abgelenkt war, bei der Neurasthenie und in gewissen Stadien der Hirnerweichung nachgewiesen werden konnte.

Indessen werden uns gewiss beim tieferen Graben spezifische Eigentümlichkeiten der Reaktionsweise bei den einzelnen Zuständen nicht entgehen. Einstweilen können wir mangels des nötigen Materials hier nur die Verhältnisse beim manisch-depressiven Irresein in Bezug auf die Assoziationsqualitäten näher berücksichtigen. Die Einstellung auf den Sinn des Reizworts ist im Gegensatz zur Dementia praecox im allgemeinen vorhanden. Mit steigender Erregung nehmen die inneren Assoziationen ab, die äusseren zu. In auffallendem Masse drängen sich die Klangassoziationen hervor. Schwankt ihr Vorkommen bei Gesunden zwischen 2—4 %, so steigen die Werte bis 32—100 %. Auch der Wortreichtum nimmt zu und äussert sich in dem von Isserlin[1]) als Weiterschweifen bezeichneten endlosen Weiterreden, das sich an viele Assoziationen anknüpft. In seinem Gegenstück, dem depressiven Zustand, findet man dagegen Wortkargheit, Einsilbigkeit und oft Gedankenarmut. Die Klangassoziationen des Manischen sind oft nur aufs dürftigste verknüpft, so dass ein, wie man feststellen kann, nur ganz ungefähr und undeutlich aufgenommenes Klangbild die Verbindungsbrücke lieferte: an ruhig wird pfui, an kitzlig — kurzsichtig geschlossen[2]). Zeigt der Manische das Bild der grössten Oberflächlichkeit, einen durchaus flachen Reaktionstypus, so finden wir an dem gleichen Kranken, wenn er in die depressive Phase kommt, ein total verändertes Bild: der Kranke reagiert durchaus sachlich, und die Tendenz, dem Sinn des Reizwortes gerecht zu werden, tritt sehr deutlich hervor, damit natürlich eine Vermehrung der inneren, eine Verringerung der äusseren Assoziationen. Auch nach sehr beträchtlicher Pause wird noch sachgemäss reagiert. Die Form der Reaktionen ist kurz und prägnant. Nun aber kommen diese beiden Phasen nicht nur rein, sondern in den sogenannten Mischzuständen, die neuerdings im Vordergrunde des Interesses stehen, in mannigfachen Kombinationen der ver-

[1]) Isserlin, Psychol. Untersuchungen. Monatsschr. f. Psych. u. Neur. XXII S. 302 ff.

[2]) Sommer, Lehrbuch der Untersuchungsmethoden 1899.



schiedenen Teilkomponenten vor. Man kann mit Kraepelin[1]) wohl annehmen, dass der Phasenverlauf diese Teilstörungen, die wir als Denkstörung, Verstimmung und Willensstörung bezeichnen, nicht immer gleichmässig ist, dass eine derselben früher als die andere in ihr Gegenteil umschlägt, und dass auf diese Weise eine bunte Mannigfaltigkeit der Bilder entsteht. In der Tat lassen uns Isserlins Tabellen auch erkennen, wie sich diese Mischungen im Assoziationsbild abspiegeln. Gelegentlich finden wir noch eine auffallend hohe Zahl von inneren Assoziationen trotz sehr niedriger Assoziationszeiten. Man kann wohl noch auf weitere Klärung dieser verwickelten Verhältnisse durch die Assoziationsprüfung hoffen, wenn natürlich auch nicht alles Heil von ihr erwartet werden kann.

Absichtlich habe ich bisher von den Einflüssen affektiver Störungen auf die Assoziationsbildung, die auch bei dem manisch-depressiven Irresein eine allerdings bescheidene Rolle spielen, abgesehen, um sie im Zusammenhang besprechen zu können. Wie früher angedeutet, wird ihnen in der Psychopathologie ein weiter Wirkungskreis eingeräumt. Im Anschluss an Jung[2]) wurde die Gesamtzahl der auf ein affektbetontes Ereignis zu beziehenden Vorstellungen als Komplex bezeichnet und ein Typus, in dem Komplexe vorherrschen, dementsprechend benannt. Die Anwesenheit von Komplexen werden wir einerseits aus den Angaben der betreffenden Versuchsperson, aus unserer Kenntnis ihres Vorlebens, ihrer Lage erschliessen können. Es liegt aber andererseits auf der Hand, dass die Versuchspersonen häufig nicht geneigt sind, ihre Erinnerungen, die oft genug etwas Peinliches oder Unangenehmes haben, preiszugeben, ja, aus den eigenen Erfahrungen heraus dürfen wir wohl auch zugeben, dass man nicht einmal gern mit sich von fatalen, peinlichen, beschämenden Erinnerungen redet, dass man sie gern weitab verbannt und am liebsten nichts mehr von ihnen wissen will. Es müssen daher objektive Zeichen zur Feststellung von Komplexen dringend erwünscht sein, und solche hat die Züricher Schule, die sich mit diesen affektiven Störungen besonders beschäftigt hat, in grösserer Zahl festzustellen gesucht. Als wichtigstes und erstes Merkmal nenne ich die wesentliche Verlängerung der Reaktionszeit, die ein Komplex im Gefolge hat. Es muss, glaube ich, in der Tat plausibel erscheinen, dass diese zumeist einen unangenehmen Inhalt bergenden Komplexe beim Auftauchen infolge ihres lebhaften Affekttones die Aufmerksamkeit in stärkerem Masse in Anspruch nehmen als indifferente Vorstellungen. Die Aufmerksamkeit kann in solchem Umfang von den inneren Vorgängen in Anspruch genommen werden, dass es zu einer Reaktion überhaupt nicht kommt; wir notieren einen Fehler und suchen seinen Ursachen nachzuspüren. Kürzlich nahm ich ein Assoziationsprotokoll mit einem Mädchen auf, das eine Reihe von Diebstählen in kurzer Zeit begangen hatte und bereits verurteilt war. Bei einem wahrscheinlichen Mittel von 3,6" reagierte sie auf den Zuruf Gericht nach 11,8" mit der Reaktion: „Das Gericht ist schreiblich", wobei das „schreib-

[1]) Kraepelin, Psychiatrie, 7. A., Bd. II, S. 542.

[2]) Jung und Riklins Untersuchungen im Journal f. Psych. u. Neur., III und IV.



lich" als eine ungewöhnliche Fassung zu bemerken ist. Auf „Folgen" trat ein Fehler ein; sie gab nachher an, sie habe daran gedacht, dass sie ihren Eltern leider nicht gefolgt habe, und so könnte ich noch eine Reihe von Reaktionen anführen, deren zeitlicher Ablauf offenbar intime und direkte Beziehungen zu den angedeuteten und anderen Komplexen hat, aber keineswegs ist es möglich, immer solche Beziehungen aufzufinden. Auch von Bolte wird zugegeben[1]), dass u. a. äussere Störungen, oder besondere, nicht in Rechnung gezogene innere Dispositionen, wie sie z. B. bei visuell veranlagten Personen vorliegen, die erst ein optisches Erinnerungsbild haben und dies erst mühsam mit einem gewissen Zeitaufwand in sprachliche Form bringen müssen oder wie sie vielleicht durch eine gelegentliche Konstellation, Lektüre, ein zufälliges Erlebnis der letzten Vergangenheit verursacht sind, Verlängerungen der Reaktionszeit im Gefolge haben können. Auch ich muss nachdrücklich darauf hinweisen, dass häufig Reaktionen, denen man Komplexbeziehungen auf keine Weise anmerkt, Komplexzeichen aufweisen, und dass andererseits solche da, wo man sie entschieden erwarten sollte, fehlen. Die Eigentümlichkeit der Komplexe, auch zu ganz abseits liegenden Vorstellungen Beziehungen zu knüpfen, darf aber meines Erachtens nicht den Versuchsleiter veranlassen, auch seinerseits durch einen besonderen Aufwand von Phantasie und Spürsinn die entlegensten Brücken zu schlagen und alles Mögliche in den Bereich der supponierten Komplexe zu bringen. Als weitere Komplexmerkmale sind die ungewöhnliche sprachliche Fassung, Ablenkung der Reaktion auf die Umgebung und die Perseverationen oder Reizwortwiederholungen zu nennen, alle nicht so sehr von ausschlaggebendem als mehr unterstützendem Charakter. Sie erklären sich teils aus der Verlegenheit, in die die plötzlich sich eindrängende Komplexmasse die Versuchsperson bringt, teils aus einer gewissen Versonnenheit, einer inneren Ablenkung, Erscheinungen, die wir ja alle aus eigener Erfahrung bestätigen können. In der Verlegenheit bildet man ungeschickte Worte, man sucht auch wohl, wenn ein delikates Thema berührt wird, das Gespräch auf die Umgebung abzulenken. Dass Perseverationen unter dem Einfluss emotiver Störungen auftreten, wird uns auch aus Heilbronners[2]) Ausführungen verständlich. Naheliegend und wohl erklärlich ist die Tendenz, die Reizworte in einem besonders seltenen Sinne aufzufassen oder sie dem Sinne des Komplexes zu assimilieren; z. B. wenn jemand, dessen Komplex in Finanznöten besteht, statt auf Gelb, das ihm zugerufen wird, auf Geld reagiert. Wider Erwarten spielt der Inhalt der Aeusserungen eine verhältnismässig geringe Rolle. Nicht allzu häufig offenbart sich der Komplex direkt in der Antwort. Es bedarf grosser Erfahrung und besonderer Vorsicht, unter Umständen der Vornahme von Parallelversuchen, um den Komplexwert des Inhalts der Aeusserungen beurteilen zu können. Ferner seien noch die Störungen der Reproduktionen erwähnt[3]). Bei Komplexreaktionen soll die Erinnerung versagen. Ich habe dies durchaus nicht immer,

[1]) Bolte, Allg. Zeitschr. f. Psych. 1907, S. 629.

[2]) Heilbronner, Ueber Haftenbleiben. Monatsschr. f. Psych. u. Neur. XVIII, Ergänzungsband S. 345.

[3]) Jung, Ueber Reproduktionsstörungen. Journal f. Psych. u. Neur. IX, S. 188.



wenn schon häufig, bestätigt gefunden, beziehe mich aber auf das oben Gesagte, dass ich vielleicht nicht feinfühlig genug im Aufspüren der Komplexbeziehungen gewesen bin. Ein gewisser Wert ist auch den gelegentlichen mimischen Aeusserungen oder sonstigen auffälligen Aenderungen des Benehmens, wie plötzlich verändertem Gesichtsausdruck, verlegenem Lachen, plötzlichem leiseren Sprechen, äusserer Unruhe, Interjektionen für die Feststellung von Komplexmanifestation beizumessen.

Es lag nun nahe, aus den entwickelten Gedanken heraus eine Probe aufs Exempel zu machen bei Zuständen, wo man wenigstens einen exquisiten Komplex in der Gestalt eines intensiven Schuldgefühls erwarten muss, bei kleinen und grossen Verbrechern. In der Tat sind Kriminalisten und Psychologen mit grossem Interesse darauf eingegangen, und es sind tatsächlich Feststellungen bezw. Ueberführungen auf Grund des Assoziationsexperiments erfolgt. Auch Jung[1]) ist es geglückt, in einem Falle, wo man von privater, nicht gerichtlicher Seite seine Expertise verlangte, auf Grund seiner Untersuchungsresultate dem Täter den Diebstahl auf den Kopf zuzusagen und ihn daraufhin zum Geständnis zu bringen. Es wäre ja prachtvoll, wenn damit den Kriminalisten ein Mittel in die Hand gegeben wäre, in früher ungeahnter Weise in die Seele des Verbrechers einzudringen. Die Reizworte wären im einzelnen Falle diesem genau anzupassen[2]); ganz unvermerkt müsste durch eine zweckmässige Auswahl das Terrain vorbereitet, gleichsam die nötige Konstellation geschaffen werden, bis dann das entscheidende Reizwort fällt und bewusst oder unbewusst sich die verräterische Reaktion direkt oder indirekt hervordrängt. Auch hier gibt es ein sehr wesentliches Aber! Ein mit dem Experiment Vertrauter könnte es absichtlich stören, und der Versuchsleiter würde zur Ueberzeugung kommen, dass ein Nichtwollen der Versuchsperson vorliegt, was schliesslich nur ein geringer Schaden wäre. Die Diagnose wird ermöglicht durch den Nachweis affektiver Beeinflussungen, die sich im Experiment äussern; solche werden wir aber nicht nur bei dem Täter, sondern auch bei dem unschuldigen Beschuldigten finden können. Beim Gewohnheitsverbrecher wird man zudem solche affektiven Alterationen vielleicht ganz vermissen, wie Weygandt sehr richtig bemerkt hat. Im ganzen muss der Versuch zwar als interessant, aber doch als recht gefährlich angesehen werden.

Nur kurz will ich erwähnen, dass auch bei der Beurteilung der traumatischen Neurosen[3]) eine Verwertung des Assoziationsexperiments von Pototzky versucht worden ist. Auch hier spielen mächtige Komplexe, der Gedanke des Unfalls, der schweren Erkrankung, der Entschädigung, eine grosse Rolle. Pototzky glaubte in einem seiner beiden Parallelfälle aus der lebhaften Affektbetonung, die alle mit den genannten Komplexen verbundenen Reaktionen zeigten, eine Empfehlung einer raschen und endgültigen Entschädigung herleiten zu sollen, um damit einem beträchtlichen Teile der Sorgen und

---

[1]) Jung, Die psychologische Diagnostik des Tatbestands.

[2]) Bolte, Umschau 1908, S. 75.

[3]) Pototzky, Die Verwertbarkeit des Assoziationsversuchs für die Beurteilung der traumatischen Neurose. W. f. Ps. u. N., Bd. XXV, S. 521.



quälenden Gedanken sofort ein Ende zu machen. Erst die weiteren Erfahrungen können meines Erachtens zeigen, ob wir uns in solchen Fällen mit Vorteil des Experiments bedienen können.

Noch unsicherer ist aber der Boden, auf den wir treten, wenn wir uns einem der umstrittensten Gebiete der Psychopathologie, der Lehre von der Hysterie zuwenden. Feststeht, dass auch hier affektive Störungen, seelische Erschütterungen jeder Art in der Genese dieser Erkrankung ein gewichtiges Moment ausmachen. Und solche durch das Assoziationsexperiment nachzuweisen dürfte nicht schwer fallen. Jungs Anschauungen sind nun aber darüber hinausgehend in das Fahrwasser der Freudschen Hysterielehre eingelenkt, die ich hier nur ganz kurz streifen kann. Darnach spielen nicht diese dem Individuum bewussten Komplexe die Hauptrolle, sondern solche, die gewöhnlich aus sexueller Genese sich herleitend von der erkrankten Person verdrängt, d. h. ins Unbewusste verschoben sind. Es handelt sich also darum, Komplexe, die dem Individuum selbst nicht mehr bewusst sind, nachzuweisen und sie, die gleichsam wie Fremdkörper in der Seele sitzen, durch passende Behandlung zu entfernen und damit eine Heilung herbeizuführen. Noch feiner ist hier die Lehre von den Komplexmerkmalen ausgebildet[1]). Denn aus der Tiefe des Unbewussten heraus schieben die verdrängten Komplexe ihre weitreichenden Arme zwar hinauf, aber eben nur in feinsten Andeutungen sich bemerkbar machend. Sie maskieren sich, suchen sich zu verstecken, aber gleichwohl drängen sie nach Beeinflussung. Ein Klebenbleiben an gewissen beziehungsvollen Situationsvorstellungen, die durch eine vorhergegangene Reaktion geweckt sind, ein Nichtverstehenwollen oder -können eines Reizworts, das der Komplex anregt, das Reagieren in farblosen Zitaten, Texten und Titeln werden als derartige Erscheinungen gedeutet. Durch eine an Freud geschulte Deutungskunst, die zum Teil durch eine förmliche Sucht, in anderen Beurteilern ganz unverfänglich erscheinenden Reizwörtern und Reaktionen (z. B. Stengel, Bleistift, lang) überall sexuelle Beziehungen zu wittern, fremdartig anmutet, gelingt es dann, die weitestreichenden und entlegensten Komplexe aufzudecken. Oft genügt erst eine monatelange Arbeit, die übrigens nicht nur in der einfachen Anstellung des Assoziationsexperiments, sondern auch in der Ergänzung in der Hypnose und freiem Assoziieren besteht, um den Inhalt der Psychose zu erschöpfen, bezw. genügt auch sie noch nicht. Die ganze Frage, inwieweit diese Ableitungen richtig sind, ist zu eng mit den Freudschen Theorien verknüpft, als dass ich, aus Mangel an ausreichenden eigenen Erfahrungen, zu ihr in bestimmtem Sinne Stellung nehmen könnte. Wenn wir aber auch von jenen möglicherweise nicht genügend begründeten Spitzfindigkeiten absehen, so bleibt doch sicher, dass eine gewisse grössere Anzahl von Hysteriefällen einen ausgesprochenen Komplexkonstellationstypus zeigt. Wenn man auch nicht immer mit Jung und Riklin durch dick und dünn geht, wird man anerkennen müssen, dass die psychologische Erkenntnis der Hysterie durch sie sehr gefördert worden ist.

In derselben Richtung wie bei der Hysterie bewegen sich die Theorien,

[1]) Riklin, Analytische Untersuchungen etc. Psych. Neur. Woch. 1905/6.



die Jung im Anschluss an eine Untersuchung eines Falles von Jugendirrsinn aufgestellt hat. Hier galt bisher das unvermittelte Nebeneinander von durchaus normalen Assoziationen neben ganz zusammenhangslosen, manirierten als typisch. Auf spitz folgte als Reaktion z. B. frauenhaft, mädchenhaft, erbaulich, bequem an Ordensstelle; oder auf schwarz — guten Tag, Wilhelm. Bei der katatonischen Variante wurde besonders eine Häufung von Stereotypien beobachtet. So wurde

auf leise — schön,
„ laut — auch schön,
„ kreischend — sehr schön,
„ gellend — auch schön, wunderschön

hintereinander reagiert[1]). Bei einem im allgemeinen flachen, minderwertigen Assoziationstypus zeigten diese Reaktionen die eigentümliche Zerfahrenheit und Sperrigkeit, die diese Krankheitsbilder mit charakterisieren. Aus dem Fortbestehen solcher Erscheinungen konnte Sommer in einem unklaren, scheinbar genesenen Falle wichtige Fingerzeige in prognostischer und diagnostischer Beziehung (gegenüber der Annahme einer manisch-depressiven Erkrankung) gewinnen[2]). Den genannten Besonderheiten fügte Jung[3]) noch weitere hinzu: eine ungewöhnlich verlängerte Reaktionszeit, eine gewisse Definitionstendenz, wie wir sie auch beim angeborenen Schwachsinn, aber in viel stärkerer Ausprägung, finden, geschraubte und gezierte Ausdrücke bis hin zu zahlreichen neugebildeten, gemeinhin unverständlichen, symbolartigen Neologismen, schliesslich überaus zahlreiche Komplexreaktionen. Bei letzteren spielt wiederum die Kunst, etwas hineinzulegen, eine so grosse Rolle, dass ich nicht immer in der Lage war, den Resultaten beizustimmen. Jung nimmt nämlich an, dass ein Komplex aus irgend welchen Gründen im Beginn der Erkrankung zur Stabilisierung gekommen ist, dass er sich von dem Gesamtbewusstsein abgespalten hat und nun beständig verwirrend in den psychischen Mechanismus eingreife. Dem Ichkomplexe, als der obersten psychischen Instanz, stehen solche abgetrennten Komplexe gleichsam als Sekundärseelen gegenüber, die ein relativ selbständiges Leben führen und je stärker sie sind, um so häufiger und intensiver Störungen verursachen. Auch hier kann die Theorie nur kurz angedeutet werden. Dass sie einstweilen noch auf schwachen Füssen steht, hat schon ihr Autor bekannt. Dass er schliesslich doch noch zu der Annahme einer Toxineinwirkung greifen muss, um das Stabilisieren oder Gerinnen des Komplexes, wie es einmal ausgedrückt wird, zu erklären, weist auf einen sehr schwachen Punkt des Gebäudes hin; auch das Verhalten der Affekte, die angeblich nicht erloschen, sondern nur verlegt und abgesperrt sein sollen, erscheint durchaus nicht genügend geklärt.

Dem Inhalt der Assoziationen ist bisher im ganzen nur eine geringe Aufmerksamkeit gewidmet worden. Er wird verwertet, insoweit als

[1]) Sommer, Lehrbuch der psychop. Untersuchungsmethoden, S. 365.
[2]) Ibid. S. 376.
[3]) Jung, Die Dementia praecox.



es sich um eine Einteilung der Assoziationen in verschiedene Kategorien handelt. Es gibt aber einige Gruppen von Kranken, bei denen das Experiment geradezu Stichproben in das geistige Inventar anstellt, weil das Experiment im Sinne einer schulmässigen Prüfung aufgefasst wird. Schon als von der eigentümlichen Reaktionsweise des Ungebildeten die Rede war, wurde darauf hingewiesen, dass er geneigt ist, das Experiment in diesem Sinne aufzufassen. In noch höherem Grade tut es der Imbezille. Für ihn bedeutet das zugerufene Reizwort geradezu eine Aufforderung: „was weisst du darüber auszusagen?" Sie reagieren daher nicht unmittelbar, indem sie den Prozess gleichsam spontan sich abspielen lassen, sondern sie suchen, sie antworten nach einem gewissen Besinnen, um etwas „Passendes" zu finden. Vorliebe für die Satzform, die sie von der Schule her mitbringen, eine verlängerte Reaktionszeit folgen daraus. Grosse Aufmerksamkeit wird der Prüfung in der Regel entgegengebracht; die Einstellung auf den Sinn des Reizworts begünstigt den sogenannten sachlichen Reaktionstypus. Was nun da aber produziert wird, ist charakteristisch für die grosse Aermlichkeit des Vorstellungsschatzes. Zwar, rubrizieren wir die Assoziationen, so finden wir ein gewaltiges Ueberwiegen der inneren, die wir aber hier doch ganz anders einschätzen müssen als dort, wo sie gleichsam im spontanen Ablauf des psychischen Geschehens zutage treten. Allerdings ist die Einordnung der Assoziationen in die Fächer: innere und äussere hier besonders schwierig und sehr oft zweifelhaft. Es herrscht die Definition[1]) in mehr oder weniger dürftiger Form und mit entsprechendem Inhalt vor. Es werden Auseiandersetzungen gegeben, die mit einem gleichgültigen Beiwort nur das Reizwort wiederholen, oder solche, die in einem möglichst allgemein gehaltenen Satze ganz Nebensächliches zur Erklärung des Reizwortes anführen, oder ganz unpassende Beispiele. Beliebt sind auch Einordnungen unter Allgemeinbegriffe, die häufig zu allgemein sind oder gar unrichtig sind. Zum Beispiel:

Winter — besteht aus Schnee,
Kirsche — Sache im Garten,
Böse — wenn man böse ist.

Allgemeine[2]), nichtssagende, leere Reaktionen sind charakteristisch, die nicht gestützt sind von im Gehirn aufgespeicherten individuellen Einzelerinnerungen und speziellen Erfahrungen. So sprach ein schwachsinniger Knabe[3]) gern und häufig vom Gewitter, seiner Furcht davor. Als aber eines tobte, nahm er es gar nicht wahr. Die Allgemeinbegriffe insbesondere sind, wie es Wimmer hübsch ausgedrückt hat, Papiergeld im täglichen geistigen Umsatz, das der Normale jederzeit mit dem baren Gelde der dazu gehörigen Individualvorstellungen einzulösen vermag; der Schwachsinnige aber ist insolvent. Nicht zu vergessen sind auch die sprachlichen Schwierigkeiten, mit denen der Schwachsinnige zu kämpfen hat. Gelingt es ihm, eine verwandte Assoziation heranzubringen,

---

[1]) Wehrlin, Ueber die Assoziation von Imbez. u. Idioten. Journ. f. Psych. u. N. IV, 101.

[2]) Wimmer, Assoziationsprüfungen bes. schwachs. Kinder. W. f. Ps. u. N. Bd. XXV, 196.

[3]) Landmann, Kongress für Jugendforschung 1906.

so fehlt ihm oft das entsprechende sprachliche Symbol dafür[1]), oder es mangelt ihm auch die nötige sprachliche Geläufigkeit, um das entsprechende Wort rasch zur Hand zu haben.

Mit dem Gesagten sind die Eigentümlichkeiten, die der Schwachsinnige im Assoziationsexperiment offenbart, noch keineswegs erschöpft. Bedenken wir, dass es Schwachsinnige aller Grade, von der tiefsten Idiotie bis zur leichten Debilität, gibt, so trafen die eben gegebenen Auseinandersetzungen nur eine mittlere Linie. Manche Schwachsinnstypen konnten überhaupt nicht berücksichtigt werden. Auch für die Einschätzung des Grades der Erkrankung gibt uns das Experiment Handhaben. Dass Allgemeinbegriffe überhaupt vorhanden sind, scheidet solche Fälle von tiefer stehenden; wiederum deuten eingesprengte Assoziationen, die lebhafte Anschaulichkeit verraten, wie dunkel — Mondschein, oder solche von einem gewissen oberflächlichen Typus, die klanglich-sprachlicher Bindung ihren Ursprung verdanken, unter Umständen auf bessere geistige Qualitäten.

Grosse Aehnlichkeit weist der Epileptische hier mit dem Schwachsinnigen auf, entsprechend den sonstigen nahen Beziehungen, die zwischen diesen beiden Krankheitsgruppen bestehen. Gemeinsam ist ihnen die eigenartige Einstellung auf das Experiment, die Satzform der Reaktion, die mangelhafte sprachliche Entäusserung, die Aermlichkeit des Vorstellungsschatzes, wobei wiederum eine mittlere Linie der Krankheitsintensität berücksichtigt sei. Auch hier häufig Definitionen, die aber unverständlicher und schwerfälliger als beim Imbezillen sind[2]). In seiner Pedanterie kann er sich nicht genug tun in Verdeutlichung. Rund — ist eine Kugel, sonst ist es keine Kugel, wenn sie nicht rund ist. Seiner Eigenart entsprechend, alles zu sich in Beziehung zu setzen, bringt er auch die Reizworte gern mit sich in Verbindung. Einmal ausgelöste psychische Vorgänge, sei es eine besondere Form der Reaktion oder ein bestimmter Inhalt, werden gern festgehalten, und so kommt es leicht zu Perseverationen. Eine gewisse Starre der Vorstellungsverknüpfungen — mitunter durch eine Reihe von Jahren deutlich nachweisbar[3]) —, eine grosse Schwerfälligkeit, neue Beziehungen zu knüpfen, sind unverkennbar und machen sich in Stereotypien bemerkbar. Emotive Einflüsse spielen eine grosse Rolle, und sie klingen anscheinend, wie überhaupt das geistige Geschehen einen retardierten Charakter trägt, langsamer ab als in der Norm. Auch die religiösen Gedankenkreise, bezeichnenderweise eng mit dem Ichkomplex verbunden, drängen sich oft in den Reaktionen zutage[4]).

Auch bei der Epilepsie lässt uns das Assoziationsexperiment eine Reihe von interessanten Beziehungen aufdecken, die natürlich durchaus nicht alle neu sind, aber das Krankheitsbild in präziserer Weise umschreiben. So liessen sich beim Normalen wie beim Kranken überraschende Einblicke in die „Ge-

[1]) Wehrlin, l. c. S. 111.

[2]) Jung, Analysen der Ass. eines Epileptikers, J. f. Ps. u. N. V, S. 73.

[3]) Isserlin, Assoziationsversuche. M. f. Ps. u. N. Erg.-Bd. XVIII, S. 419.

[4]) Sommer, Untersuchungsmethoden. S. 355. — Gallus, Der Geisteszustand der Epileptischen, 1909.



dankenfabrik" tun, hoffentlich, um in dem angedeuteteten Zitat zu bleiben, ohne dass wir erst den Geist herausgetrieben haben und ohne dass uns das geistige Band fehlte. Gerade das zu suchen, ist der Sinn des Assoziationsexperiments. Dass es diesen Anforderungen nicht völlig genügte, habe ich an zahlreichen Punkten angedeutet. Sicherlich kann man damit in manchen schwierigen Fällen tief in das Seelenleben eindringen[1]), innere Erlebnisse, die ja oft, namentlich in Krankheitsfällen, eine besonders wichtige Rolle spielen, klarlegen, auch individuelle Eigentümlichkeit feststellen; wie weit die Erkenntnis des Unbewussten gefördert worden ist, unterliegt noch der Diskussion. In differentialdiagnostischen und prognostischen Beziehungen leistet die Methode sicherlich manches; aber es kann ja keinem Zweifel unterliegen, dass ihre Resultate nicht überschätzt werden dürfen. Sie ist schliesslich nur ein Weg, ins Seelische einzudringen, und oft müssen wir auf anderen Wegen, die uns weiter führen, zum Ziele zu gelangen suchen. Dass die Assoziationsprüfung häufig der Ergänzung durch andere Methoden bedürftig ist, habe ich genügend in meinen Ausführungen betont.

Unendlich weit sind wir von dem Ziele, die Assoziationsgesetze zu finden, noch entfernt. Zwar meint Herbart, die Gesetzmässigkeit im Seelenleben gleicht vollkommen der am Sternenhimmel. Sicherlich muss unser Denken gesetzmässig vor sich gehen, nichts kann in letzter Linie dem Zufall überlassen sein. Aber die Kompliziertheit der Verhältnisse scheint im Mikrokosmus fast noch schwerer zu entwirren als im Makrokosmus. In jeder Assoziation spiegelt sich der Niederschlag von zahllosen individuellen Erfahrungen, soweit es sich nicht um ganz oberflächliche oder klangliche Verbindungen handelt. Und aus den gewonnenen Assoziationen den ganzen Menschen, seine Vergangenheit und Gegenwart zu entziffern, wie es Bleuler[2]) vorschwebt, mag als ein nicht erreichbares Ideal gelten. Recht glücklich vergleicht Flournoy[3]) den Ablauf der Gedanken, die unaufhörlich unsern Geist durchkreuzen, mit dem Umhertanzen der welken Blätter im Herbstwinde. Auch der Physiker muss jede Hoffnung fahren lassen, die tausend Umwege ihres ungeordneten Fluges in eine genaue Formel zu bringen; er begnügt sich mit der Feststellung gewisser allgemeiner Gesetze über Fall und Winddruck. Wir sind noch auf der Suche nach den Assoziationsgesesetzen, wir müssen uns begnügen, wie Aschaffenburg bemerkt, dass einstweilen „einige Assoziationsregeln und Feststellungen von allerhand Beeinflussungen des Assoziationsablaufs" gefunden sind. Aber wie der Physiker aus Beobachtung und Versuchen heraus seine Fallgesetze formuliert hat, so ist auch aus der Beobachtung von Gesunden und Kranken und aus geeigneten Experimentaluntersuchungen eine weitere Förderung der Lehre von den Assoziationsgesetzen zu erhoffen.

---

[1]) Bolte, l. c. 627.
[2]) Bleuler, Ueber die Bedeutung von Ass.-Studien. J. f. Ps. u. N. III., S. 49.
[3]) Aschaffenburg, Kraep. Arb. I, S. 292.

Referate.

M. Wulff, Beitrag zur Psychologie der Dementia praecox (Schizophrenie). S. A. aus „Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie“ Neue Folge, 20. Bd., 1909, S. 113—129.

Erwin Stransky, Ueber die Dementia praecox. Streifzüge durch Klinik und Psychopathologie, Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann, 1909, 46 S.

W. bringt die Psychoanalyse eines Falles von Dementia praecox, der ein 35jähriges Fräulein betrifft. W. folgt den Bahnen von Jung, der die Dementia praecox ähnlich zu erklären sucht, wie Freud die Hysterie. W. glaubt bei seiner Kranken 3 fixierte Komplexe gefunden zu haben. Was die Dementia praecox selbst betrifft, so ist nach W.s Ansicht eine eigentliche Demenz, wenigstens im sozialpsychologischen Sinne, gar nicht vorhanden. Die Patientin fasse falsch auf, und sie verkenne, während der demente Paralytiker gar nicht auffasse und nicht erkenne.

Eine entgegengesetzte Auffassung von der Dementia praecox hat St. Er will auf eine nicht nur dem Psychiater, sondern auch dem gebildeten Laien, dem die Psychiatrie nicht ganz unbekannt geblieben ist, verständliche Art einige Streiflichter auf die Frage der Dementia praecox werfen. Nachdem er ausführlich besonders Kräpelins Lehre über die Dementia praecox sowie die verschiedenen klinischen Bilder (hebephrenische, katatonische Verlaufsform. paranoide Unterform, rudimentär bleibende Fälle) besprochen hat, erörtert er ausführlich die Pathogenese und polemisiert hier gegen die psychologische Auffassung Jungs, dessen Theorie der Dementia praecox er für falsch hält. Ebensowenig wie die Melancholie, obwohl sie gar nicht selten an Gemütserschütterungen anknüpft, sei die Dementia praecox psychogen. Der Inhalt der Wahnbildungen passe sich nur der jeweiligen Vorstellungs- und Wahrnehmungssphäre des einzelnen an. Die Wahnbildung selbst aber sei nicht durch den Komplex als solche ausgelöst. Auch der Umstand, dass das Leiden progressiv sei, ferner der Umstand, dass oft ein grosses ataktisches Durcheinander in der Psyche bei der Dementia praecox herrscht, sei nicht durch eine psychogene Deutung erklärbar. Ebenso spreche dagegen, dass das Leiden gar nicht selten sich an schwere, körperliche Erschöpfungen anschliesst.

Dr. Albert Moll.

Verschiedenes.

In der **Psychologischen Gesellschaft zu Berlin** werden im Sommersemester 1910 folgende Vorträge gehalten werden:

14. April: Dr. Georg Flatau, Phantasie und Lüge im Kindesalter. 28. April: Professor Dr. Max Meyer, Die biologische Bedeutung von Lust und Unlust. 12. Mai: Dr. Max Cohn, Ueber spezifische Sinnesenergien. 2. Juni: Justizrat Sello, Richter- und Zeugenpsychologie. 16. Juni: Robert Hahn, Die psychologischen Grundlagen der sittlichen Erziehung. 30. Juni: Dr. Albert Moll, Zur Behandlung sexueller Perversionen. — Die Vorträge finden im Langenbeckhause statt. Alle Anfragen sind an den Vorsitzenden der Psychologischen Gesellschaft, W 15, Kurfürstendamm 45, zu richten.



Objektive Untersuchung der neuropsychischen Sphäre im Kindesalter[1]).

Von Prof. Dr. **W. v. Bechterew**, St. Petersburg.

Ich habe schon mehrfach in Wort und Schrift darauf aufmerksam gemacht, dass für das Studium der Kinderpsyche weder die direkte Selbstbeobachtung, noch Erinnerungen aus dem Kindesalter, wie sie noch immer in der Kinderpsychologie eine Rolle spielen, in Betracht kommen[2]). In beiden Fällen sind Irrtümer nicht zu umgehen. Denn die Erlebnisse des Kindes können mit den Erlebnissen des Erwachsenen nicht einmal eine annähernde Analogie haben. Es können daher Angaben der modernen Kinderpsychologen darüber, was das Kind bei bestimmten neuropsychischen Aeusserungen denkt oder erlebt, weder auf Genauigkeit, noch auf wissenschaftlichen Wert Anspruch erheben. Andererseits wird man Erinnerungen des Kindesalters keinen grossen Wert beimessen, seitdem nachgewiesen ist, dass auch beim Erwachsenen selbst frische Erinnerungen auffallende Verunstaltungen bis zu echtem Phantasieren aufweisen können (Binet, Stern, Claparède). Zudem reichen die Erinnerungen des Erwachsenen nicht über das dritte Lebensjahr zurück. Die erste Kindheit hinterlässt also keine festen Spuren im Gedächtnis des Erwachsenen, kann also einer Selbstbeobachtung nicht zugänglich sein. Die Untersuchung der Kinderpsyche muss also eine rein objektive sein, wie dies meiner Ansicht nach auch für die Psychologie der Erwachsenen gilt, wenn die Untersuchung nicht an sich selbst, sondern an anderen geschieht.

Nach meiner Ansicht ist die Kinderpsychologie ein Gebiet rein objektiver Forschung und Beobachtung. Sie bedient sich ausschliesslich der objektiven psychischen Aeusserungen im Zusammenhange mit den äusseren und inneren bezw. organischen Bedingungen, welche sie hervorrufen, so wie dies bei der Untersuchung der Reflextätigkeit des Nervensystemes überhaupt geschieht. Auf die inneren Erlebnisse,

---

[1]) Vortrag, gehalten im Komité des Pädologischen Institutes am Psycho-Neurologischen Institut, April 1908.

[2]) Vgl. u. a. meinen Vortrag auf dem Internat. Kongress f. Psychiatrie, Psychologie und öffentliche Irrenversorgung zu Amsterdam, 1907. „Die objektive Untersuchung der neuropsychischen Sphäre.“ Veröffentlicht in den Schriften dieses Kongresses und in „Obosrěn. psychiatr.“ 1907. Vgl ferner meine Schrift: „Objektive Psychologie“, Heft I, 1908.

welche das Kind etwa in diesem Falle hat, kommt es dabei ganz und gar nicht an. Den Unterschied zwischen psychischer bezw. neuropsychischer und rein nervöser oder reflektorischer Tätigkeit wird man in diesem Fall nicht subjektiv zu ermessen suchen auf Grund des Nachweises des Vorhandenseins oder Fehlens von Bewusstsein, denn davon kann bei derartigen Untersuchungen nicht die Rede sein, sondern man wird sich wiederum an rein objektive Kriterien zu halten haben. Dem entsprechend sind alle Prozesse, bei welchen eine Beteiligung reproduktiver, assoziativer, reproduktiv-assoziativer, symbolischer oder individueller Reaktionen des Nervensystems durch die individuelle Erfahrung direkt nachweisbar ist, als neuropsychische Erscheinungen aufzufassen, im Gegensatz zu der einfachen Nerven- oder Reflextätigkeit, welche entsprechend dem untersuchten Mechanismus einfachere Beziehungen zu den Aussenbedingungen aufweist und charakterisiert ist durch das Auftreten der gleichen Erscheinungen bei bestimmten Aussenreizen.

Was ist nun speziell Gegenstand der Untersuchung bei dem Studium der neuropsychischen Tätigkeit des Kindes? Auf die Frage kann es nur die eine Antwort geben: alle Aeusserungen dieser Tätigkeit im Bereiche der Organe der Motilität, der Blutzirkulation, der Atmung, der Sekretionen, z. T. bei bestimmten Einwirkungen auf den Organismus des Kindes. Da es sich dabei aber einerseits um äussere, andererseits um innere oder organische Einwirkungen handeln kann, so wird man in jedem Einzelfall bei der Untersuchung der neuropsychischen Tätigkeit des Kindes nicht nur auf rein äussere Einflüsse, welche eine bestimmte Reaktion anregen, achtgeben, sondern auch auf die inneren Bedingungen bezw. auf die Bedingungen der vegetativen Prozesse, wie z. B. Zustand des Wachens oder Schlafens, Zustand der allgemeinen Ernährung, Tätigkeit des Magendarmkanales usw.

Untersuchen wir also die mannigfaltigen Aeusserungen der neuropsychischen Tätigkeit des Kindes, dann haben wir es naturgemäss zu tun mit der Methode der Untersuchung der Sphäre der Motilität, der Zirkulation, der Atmung, der Sekretionen und der Ernährung des Kindes, sowie mit der Methode der Abschätzung von Aussenwirkungen, welche auf deren Einfluss hin zu untersuchen sind. Noch wesentlicher aber ist es festzustellen, ob diese motorischen Funktionen auftreten als Resultat eines einfachen Reflexes oder ob sie Ausdruck sind stattgehabter individueller Erfahrung, mit anderen Worten, ob sie nicht als direkt durch Aussenreize angeregte Reaktionen sich erfüllen, sondern als Bewegungen, welche früher einmal bereits stattgefunden haben, dem Kinde also schon bekannt sind.



Bezüglich der motorischen Sphäre wird man vor allem auch auf einfaches Beobachten nicht verzichten, denn dadurch können, falls man plangemäss vorgeht, wissenschaftlich wertvolle Ergebnisse erzielt werden. Es sind in diesem Fall eingehend zu verfolgen und zu registrieren die verschiedenen Stufen der Vervollkommnung der motorischen Sphäre des Kindes in allen ihren mannigfaltigen Aeusserungen, und zwar mittels ausführlicher und sorgfältiger Aufzeichnung. Besonders zu achten ist dabei auf die Abhängigkeit bestimmter motorischer Akte von äusseren oder inneren Reizen; dem entsprechend sind alle motorischen Aeusserungen des Kindes im Zusammenhang mit den sie hervorrufenden äusseren oder inneren Bedingungen genau zu registrieren.

In Betracht kommt in dieser Beziehung eine Einteilung der motorischen Funktionen mit Rücksicht auf ihre äusseren Besonderheiten; man soll also den äusseren Charakter derselben im Zusammenhange mit den Bedingungen, welche diese Bewegungen hervorrufen, feststellen. Je nach der Art dieser Bedingungen zerfallen die motorischen Aeusserungen der neuropsychischen Tätigkeit in Abwehr-, Angriffs-, Abwehr-Angriffs-, Vorbereitungs-(Konzentrierungsreaktion), Nachahmungs-, symbolische (Mimik, Gesten, Sprache) und individuelle oder persönliche Bewegungen (Handlungen, welche eine Auswahl oder Kombinationen einzelner Bewegungen zu einem bestimmten Zweck voraussetzen). Man muss daher bei der Untersuchung der motorischen Sphäre stets auf diese äusseren Besonderheiten der Bewegungsreaktion achten und sie in allen beobachteten Fällen registrieren. Auch die Abhängigkeit der Veränderungen der mannigfaltigen Funktionen des kindlichen Organismus von den äusseren Einflüssen, welche sie hervorrufen, ist in allen Fällen genau zu bestimmen.

Was die graphische oder registrierende Methode der Untersuchung der motorischen Sphäre betrifft, so ist dieselbe noch recht unvollständig ausgebildet. Am sichersten ist in dieser Beziehung die kinematographische Methode, denn sie erlaubt nicht nur den Charakter und die Richtung, sondern auch die Sukzessivität der Bewegung zu verfolgen. Auch die einfache Photographie kann bei der Untersuchung der Bewegungen eines Kindes von Nutzen sein, aber sie steht dem Kinematographen wesentlich nach, sofern sie zwar den Charakter und die Richtung festlegt, nicht aber von der Aufeinanderfolge der Bewegungen eine genaue Vorstellung gibt. Immerhin ist die Photographie zur Untersuchung der Mimik und einiger charakteristischer Gesten und Bewegungen ein überaus nützliches Hilfsmittel zur Prüfung der neuropsychischen Sphäre des Kindes, wie dies auch die Erfahrungen unseres Pädologischen Institutes bestätigen. Was

speziell die Sprachfunktion betrifft, so würde, abgesehen von genauer Registrierung (einfacher oder stenographischer) aller Einzeltöne des Plapperns, Lallens und der Kindersprache, ganz besonders der Phonograph in Betracht kommen, denn damit lassen sich Töne verfolgen, welche von Erwachsenen schwer oder gar nicht reproduziert werden können. Die Einzelbewegungen der Extremitäten, sowie ihre Energie können mit Hilfe geringer Gewichte untersucht werden, welche das Kind vermittels einer Rolle erhebt; auch ein besonderes System von Dynamometern mit Federvorrichtung kann dazu dienen [1]).

Behufs spezieller Untersuchung der Atmungsfunktion beim Kinde registriert man die Atembewegungen mit Erfolg durch den von mir vorgeschlagenen Respirationsgürtel aus wasserdichtem Stoff, welcher durch ein Rohr mit warmem Wasser gefüllt werden kann. Verbindet man das mit einer Klemme versehene Rohr mit einem Manometer, so lassen sich die Respirationsbewegungen leicht auf eine rotierende Trommel übertragen. Zu dem gleichen Zweck ist in gewissen Fällen ein einfacher Gummiballon mit Luftübertragung von Nutzen. Es versteht sich von selbst, dass das Kind sich bei der Atmungsprüfung ruhig verhalten muss; notwendig ist ferner Stille und Ausschluss aller möglichen Reize. Beizubehalten sind nur solche äussere Einflüsse, deren Beziehungen zur Atmung studiert werden sollen. Die Erfahrung des Pädologischen Institutes zeigt, dass die Atmungsprüfung beim Kinde in vielen Fällen bequem während des Schlafes vorgenommen werden kann, denn in dieser Zeit üben die verschiedenen Aussenfaktoren am besten ihren Einfluss auf die Atmung des Kindes.

Was das Zirkulationssystem betrifft, so untersucht man dasselbe beim Kinde vorläufig noch am besten mittels eines recht zarten Gummiballes, welchen man unter der Haube an die Fontanelle bringt; die Fontanellenkurve kann so auf die Registriertrommel übertragen werden [2]). Zu untersuchen sind auch hier die Veränderungen dieser Kurve unter dem Einflusse bestimmter äusserer oder innerer Bedingungen (Hunger, Durst, Schlaf usw.). Auch der neue Apparat von Wertheim-Salomonson [3]) kann für die Prüfung der elektromotorischen Tätigkeit des kindlichen Herzens nützlich sein, ebenso zur Darstellung aller Veränderungen dieser Tätigkeit unter dem Einfluss der verschiedenen Aussenfaktoren. Der Apparat ist jedoch recht teuer im Preise, ist daher nur finanziell gut gestellten Instituten zugänglich.

[1]) Die Messung der Energie der Saugbewegungen geschieht im Pädologischen Institut zu St. Petersburg durch Registrierung der Atembewegungen des Brustkorbes (Dr. Liwschitz).

[2]) S. Obosrenie psychiatrii N. 9, 1908, S. 570—572.

[3]) S. Schriften des Internat. Kongresses für Psychiatrie zu Amsterdam 1907.



Speziell untersuchen soll ferner die objektive Psychologie die Veränderungen der sekretorischen Tätigkeit des kindlichen Organismus, welche von der neuropsychischen Sphäre abhängen. Hier treten natürlich grössere methodische Schwierigkeiten auf. Wesentlichen Nutzen hat in dieser Beziehung, wie es scheint, die sog. psychogalvanische Untersuchungsmethode, wie sie von Tarchanow begründet und neuerdings wieder von Veragut aufgenommen wurde[1]). Diese Methode beruht auf der galvanometrischen Aufzeichnung der sekretorischen Hautströme; ihre Veränderungen unter dem Einflusse von Faktoren, welche auf die Perzeptionsapparate einwirken, können so untersucht werden. Wenigstens geht aus den unter meiner Leitung ausgeführten Untersuchungen von Dr. Genkin hervor, dass diese Methode genaue Resultate liefern kann bezüglich der Schwankungen der Hautströme, welche unter dem Einflusse bestimmter neuropsychischer Prozesse auftreten.

Von nicht minderer Bedeutung für die neuropsychische Untersuchung des Kindesalters ist die genaue Registration und Regulierung der verschiedenen Einwirkungen, deren Resultate auf die erwähnten Funktionen des Kindes Einfluss üben müssen. In Betracht kommen in dieser Beziehung vor allem eine Reihe mehr oder weniger elementarer Einflüsse auf die Sinnesorgane, wobei es sich darum handelt festzustellen, inwiefern letztere hinsichtlich der Einwirkung von äusseren Eindrücken differenziert sind. Wir haben es hier also zu tun mit der Einwirkung des Lichtes und speziell der verschiedenen Farben auf das Sehorgan, mit der Wirkung der verschiedenen Schallreize und deren Stärke und Höhe auf das Gehörorgan, mit der Wirkung der Geschmacks- und Geruchstoffe, endlich mit der Wirkung verschiedener Hautreize. Selbstverständlich muss die Wirkung selbst, sowie ihr Effekt auf das Perzeptionsorgan bei diesen Untersuchungen in bestimmter Weise registriert werden, sei es mittels registrierender Apparate, sei es mit Hilfe der Photographie oder durch direktes aufmerksames Beobachten und Aufzeichnen.

Im Anschluss an diese einfachen Wirkungen sind weiterhin zu studieren die Effekte komplizierterer Einflüsse auf die Perzeptionsorgane, bestehend in Kombination der Töne, Farben usw. und im Sinne einer bestimmten Aufeinanderfolge derselben. Es handelt sich ferner um die Wirkung der Eindrücke von Gegenständen, welche in bestimmter Beziehung zu den Bedürfnissen des kindlichen Organismus stehen, endlich um die Wirkung von Eindrücken, welche dem

[1]) Monatsschr. f. Psychiatrie 1907. Vgl. ferner Knauer, Klinik für psychische und nervöse Krankheiten 1908.



kindlichen Leben fremd sind, aber eine bestimmte Reaktion beim Kinde hervorrufen.

Zu beachten sind bei diesen Untersuchungen nicht nur die komplizierten Aeusserungen des Nervensystems, die sog. psychischen oder neuropsychischen Prozesse, sondern auch die elementaren Aeusserungen, welche man als persönlich oder reflektorisch zu bezeichnen pflegt. Das Studium der Ausbildung der verschiedenen Reflexerscheinungen beim Kinde ist im allgemeinen von grösster Bedeutung. Man kann mit Bestimmtheit sagen, dass wir in den Perzeptionsapparaten Reflexwirkungen antreffen, welche zeitlich eine sehr ungleiche Ausbildung aufweisen. Man darf annehmen, dass die ontologische Ausbildung der Reflexe sich als Wiederholung ihrer phylogenetischen Entwicklung in der Tierreihe darstellt.

In dieser Beziehung liegen bereits einzelne Befunde vor hinsichtlich der Haut- und Sehnenreflexe [Cattaneo[1]), Furman[2]), Bychowski[3])], welche die Kliniker stets interessiert haben. Es ergab sich, dass einige der konstanten Sehnen- und Hautreflexe sich in der Kindheit allmählich ausbilden. Nur der Patellarreflex ist konstant schon von Geburt an vorhanden, er ist also im ontogenetischen Sinn der älteste Reflex (Bychowski). Auch bezüglich der Hautreflexe sind einige interessante Erscheinungen festgestellt. Aus einer ganzen Reihe von Untersuchungen geht hervor, dass der Fusssohlenreflex im 1.—2. Jahr eine Extensionsbewegung der grossen Zehe hervorruft, später aber eine Flexionsbewegung. Was die Bauchreflexe betrifft, so treten sie beim Kinde viel später als die übrigen Reflexe auf. Sehr interessant wäre eine Vergleichung der ontogenetischen Entwicklung der Reflexe beim Menschen mit ihrer phylogenetischen Ausbildung in der Tierreihe. Dies ist aber eine Aufgabe der Zukunft.

Beim Kinde können ferner Reflexe entdeckt werden, welche beim Erwachsenen nicht vorkommen und welche für die Zustände des kindlichen Organismus von besonderer Bedeutung sind. Zu diesen Reflexen gehört der Saugreflex, welcher im späteren Alter gänzlich verschwindet[4]). Das Kind hat ferner einen volaren Greifreflex, welchen Sternberg und Lützow selbst bei einem Hemizephalus beobachteten[5]). Auch dieser Reflex verschwindet später,

[1]) Cattaneo, Ueber einige Reflexe im Kindesalter. Jahrb. f. Kinderheilk. 1902.

[2]) Furman, Ueber die Reflexe beim Säugling. St. Petersburg 1903.

[3]) Bychowski, D. Zeitschr. f. Nervenheilk. Bd. 34.

[4]) Nach meinen Beobachtungen sind Saugbewegungen im Schlafe noch bei 6jährigen Kindern zu finden.

[5]) Sternberg, Zur Physiologie des menschlichen Zentralnervensystems an Hemizephalen. Monatsschr. f. Psychol. 1902, H. 6.



aber in einigen pathologischen Fällen von organischen Gehirnaffektionen kann dieser Reflex, wie ich mehrfach fand, wieder mit grosser Deutlichkeit hervortreten. Aber auch bezüglich der Reflexeinflüsse von Gehör-, Seh-, Geschmacks- und Geruchsorgan können beim Kinde interessante Erscheinungen verfolgt werden, besonders wenn man mit dem Erwachsenen vergleicht und die Ausbildung dieser Reflexe in der Tierreihe im Auge hat.

Die häufig vom Kinde ausgeführten Spontanbewegungen oder Bewegungen, welche durch fremde Reize bedingt sind, üben nicht selten einen störenden Einfluss auf die Registrierung des Effektes der einzelnen Einwirkungen. Wie die Erfahrung des Pädologischen Institutes zu St. Petersburg zeigt, ist die Wirkung äusserer Einflüsse auf die Respirations- und Fontenellenkurve, wenigstens von seiten der Sinnesorgane (mit Ausnahme des Sehorganes) am besten im Schlafe zu registrieren. Man soll sich aber keineswegs auf die Untersuchung bestimmter Einflüsse im Schlafe allein beschränken, sondern den Effekt stets auch mit den Erscheinungen im Wachzustande vergleichen. Die Tatsache, dass die erwähnten Einwirkungen während des Schlafes auf Atmung und Zirkulation Einfluss üben, eröffnet die Möglichkeit, auf Grund der Veränderungen der Reizstärke, welche zur Erzeugung minimaler Veränderungen der Atemkurve nötig sind, die Tiefe des Schlafes beim Kinde in den verschiedenen Altersperioden zu bestimmen.

Ausser dem direkten Erfolg von Aussenwirkungen, wie er in den einfachen Reflexen des Kindes auftritt, unterliegen der Registrierung auch alle spontanen Aeusserungen im Bereiche der Motilität, der Atmung, des Herzens und Gefässsystems, welche durch innere oder äussere Faktoren (Hunger, Durst, Ermüdung, Schlaflosigkeit u. dgl.) bedingt werden. Macht das Kind zahlreiche inkoordinierte Bewegungen, schreit es viel u. dgl., dann kann die Ursache in bestimmten Reizen seitens des Magendarmkanales liegen (Hunger, pathologische Störungen, Meteorismus) oder in anderen Reizen, am Zustand des Bettes z. B.

Hat man die einfachen Reflexe studiert, welche bis zu einem gewissen Grade bereits auf die Differenzierung der Perzeptionsorgane des Kindes hinweisen, dann folgt die Prüfung der reproduktiven und assoziativen Reaktionen, denn sie sind die ersten und fundamentalsten Indizes jener komplizierten Nervenprozesse, welche man neuropsychische nennt. Wenn das Kind sich kehrt oder reckt, wenn es die Hand ausstreckt, so muss untersucht werden, was zu diesen motorischen Reaktionen den Anlass gab, ob diese Reaktionen zum erstenmal auftreten oder sich bereits wiederholen und auf Grund welcher



stattgehabten Erfahrung sie hervorgerufen sind. Dabei wird jede Wiederholung eines einfachen Reflexes, falls sie nicht durch einen Aussenreiz, der einen einfachen Reflex auslöst, hervorgerufen wurde, ein Beweis sein für das Auftreten einer reproduktiven Tätigkeit des Nervensystems. Zur speziellen Prüfung der letzteren bedient man sich des Lottospieles. Man nennt dem Kinde mehrere Gegenstände; dann soll es den genannten Gegenstand zeigen. Selbstverständlich handelt es sich hier bereits um künstliche Erzeugung eines assoziativen Zusammenhanges zwischen Seh- und Gehörseindruck, weshalb die erzielte Reaktion eigentlich eine reproduktiv-assoziative, nicht aber eine einfach reproduktive ist.

Andererseits wird jede Aeusserung der Tätigkeit des Kindes, welche auf die Ausbildung einer Reaktion hinweist, die gewöhnlich und konstant hervorgerufen wird durch ein Reizagens bei Einwirkung eines anderen mit dem ersten Agens koinzidierenden Einflusses, das Zeichen sein des Bestehens einer Assoziation zwischen dem früher stattgehabten Reiz der einen Art und dem damit zusammenfallenden anderen Reiz. Mit anderen Worten, es kommt zu einer assoziativen Reaktion, welche als objektives Merkmal neuropsychischer Tätigkeit ebenfalls von wesentlicher Bedeutung ist.

Noch öfter beobachtet man beim Kinde Erscheinungen reproduktiv-assoziativer Tätigkeit. Das Kind wird durch das Ticken der Wanduhr angezogen und dreht Augen und Kopf nach der Stelle, wo die Uhr hängt. Nun sieht es das glänzende metallische Gewicht der Uhr, und beim Anblick desselben kehrt es sich wieder zu der an der Wand hängenden Uhr. Hier haben wir bereits ein Beispiel einer reproduktiv-assoziativen Reaktion vor uns. Behufs eingehender Untersuchung solcher reproduktiv-assoziativer Reaktionen im Laboratorium bedient man sich mit Vorteil der künstlichen Erziehung assoziativ-reproduktiver Reaktionen, d. h. der künstlichen Festigung des Zusammenhanges des betreffenden Reizagens mit einem anderen Reizagens, welches eine konstante und leicht erkennbare Reaktion liefert, und zwar durch mehrfache gleichzeitige Applikation beider Reizagentien. Wenn z. B. Licht von einer bestimmten Stärke keine oder keine bestimmte motorische Reaktion ergibt, dann kann man durch mehrfache Zusammenwirkung des Licht- oder Farbereizes mit einem Schallreiz, welcher eine konstante Wirkung auf die Atmung hat, schliesslich Veränderungen der Atmung auch unter Einfluss des Lichtreizes allein beobachten, welcher vorher keine Wirkung auf die Atmung hatte.

Diese Methode der künstlichen Erziehung von Assoziationsreflexen durch Verbindung verschiedener Reize unter einander,



welche schon zu speziellen physiologischen Tierversuchen Anwendung findet, ist vollkommen geeignet auch für Untersuchung der neuropsychischen Tätigkeit des Menschen[1]) und speziell auch des Kindes, wo man assoziative Bewegungsreflexe ohne jede Mühe erzielen kann. Solche Versuche über Erziehung von Lichtreflexen durch Kombination mit Schallreizen werden im Pädologischen Institut auf meine Veranlassung von Dr. Powarnin und Wladyčko bereits ausgeführt[2]).

Da man jeden beliebigen Reiz mit einem anderen Reiz durch eine bestimmte Anzahl Wiederholungen beider verbinden kann, so liefert die Methode der künstlich erzeugten reproduktiv-assoziativen Reaktionen die Möglichkeit, die Differenzierung der Sinnesorgane für äussere Eindrücke besser zu studieren. Man darf dabei aber nicht vergessen, dass wenn diese Differenzierung bezüglich einer bestimmten Wirkung nicht vorhanden ist, sie bezüglich einer anderen Wirkung dennoch bestehen kann. Wenn wir z. B. durch Verbindung von Licht mit Schall, als beständigem Reizagens auf Atmung, eine Differenzierung des Sehorganes gegenüber Farben bei der Vertauschung einer Farbe mit einer anderen nicht nachweisen können, so folgt daraus nicht, dass eine Differenzierung für Farben überhaupt nicht vorhanden ist, wie man dies für den Hund (Pawlow, Orbeli) angenommen hat. Sie kann trotzdem bestehen, aber die Wirkung tritt nur bezüglich der gegebenen Funktion nicht hervor, während sie bezüglich einer anderen Funktion, die mit dem Farbenreiz mehr oder weniger nahe verwandt ist, wohl auftreten kann[3]).

Auf Grund des Gesagten meine ich, dass bei derartigen Unter-

[1]) Vgl. meinen und Dr. Spirtovs Vortrag: „Ueber die assoziativen Reflexe in der motorischen Sphäre" in der Mai-Sitzung der Wissensch. Versammlung der Psychiatrischen Klinik, pro 1907. Bald darauf konnte von uns die Möglichkeit der Erziehung assoziativer motorischer Reaktionen beim Menschen auf die Atmung (Dr. Anfimow) nachgewiesen werden, und Dr. Krasnogorski erzielte bei Kindern assoziative bezw. bedingte Schluckreflexe (vgl. Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 69, 3 F. 19 Bd. H. 1).

[2]) In letzter Zeit in unserem Pädologischen Institut wurde auch der taktile assoziativ-motorische Reflex bei Kindern nach der in meinem Laboratorium ausgearbeiteten Methode erhalten (Dr. Israelsohn).

[3]) Die Richtigkeit des Gesagten ergibt sich aus folgendem: Dr. Seleny hat mit Hilfe des bedingten Speichelreflexes die Spezifizität dieser Reflexe gegenüber minimalen Veränderungen der Tonhöhe nachgewiesen, während von Dr. Protopopow unter meiner Leitung angestellte Untersuchungen mit motorischen-assoziativen Reflexen gezeigt haben, dass diese Reflexe, welche mit den Speichelreflexen ihrem Charakter nach identisch sind, anfänglich nicht spezifisch sind und bei jeder Veränderung der Tonhöhe auftreten; erst mit der Zeit werden sie durch Erziehung spezifisch.

suchungen stets nur positive, nicht aber negative Resultate Bedeutung haben [1]).

Als spezifische Form einer solchen reproduktiv-assoziativen Reaktion erscheint die Nachahmungsreaktion, welche in der Entwicklung der kindlichen Psyche eine grosse Bedeutung hat. Das Kind sieht eine Kuh, hört ihr Brummen und wiederholt dieses durch den Ton „Mu“ oder „Mua“. Ein anderes Mal macht es beim Anblick einer Kuh den Mu-Ton, noch ehe die Kuh gemuht hat. Diese Reaktion überwiegt sozusagen in den Bewegungsäusserungen der ersten Kindheit. Sie verdient daher ganz besondere Beachtung. Man muss hier die direkte Beziehung zu dem Gegenstand der Nachahmung festhalten. Von Bedeutung ist dabei die Kompliziertheit des nachgeahmten Objektes und die Genauigkeit der Nachahmung. Letztere ist zu betrachten im Zusammenhang mit der seit Beginn des Eindrucks verflossenen Zeit und mit seiner Dauer. Für die Untersuchung der Nachahmungsreaktion beim Kinde eignet sich, wie es scheint, am besten das Aussprechen verschiedener Laute, späterhin die motorische Reaktion überhaupt, speziell auch das Zeichnen [2]).

Die symbolische Reaktion tritt schon in ganz früher Kindheit auf und verdient daher besondere Beachtung. Sie besteht in mimischen Bewegungen, Gesten, Sprachreaktion, Zeichnen und Schreiben. Ganz zuerst treten die elementaren mimischen Bewegungen auf. Man studiert sie im Zusammenhange mit Regungen der verschiedenen Sinnesorgane. Es bedarf kaum des Hinweises, dass das Studium der Besonderheiten der kindlichen Mimik und ihrer sukzessiven Entwicklung bis zur definitiven Form beim Erwachsenen für die Erforschung der kindlichen Psyche eine ganz besondere Bedeutung beansprucht. Zu verfolgen sind daneben die erklärenden oder Ausdrucksgesten, welche eine Art Uebergangsform zwischen mimischen und Sprachbewegungen darstellen. Ich betone auf Grund eigener Beobachtung den grossen Reichtum der Gesten bei Kindern zu einer Zeit, welche dem Auftreten der artikulierten Sprache vorausgeht resp. demselben entspricht. Die wenigen Worte, welche das Kind hervorbringt, ergänzt es durch eine Masse Gesten und Körperbewegungen, um sich so verständlich zu machen. Mit der Ausbildung der Sprache wird ein gewisser Teil der Gesten und Körperbewegungen unterdrückt und als zwecklos aufgegeben.

[1]) In letzter Zeit war bei uns schon der motorische Assoziationsreflex beim Hunde auf verschiedene Farben ausgebildet (Dr. Walker).

[2]) Um das Kinderzeichnen als wissenschaftliche Methode zu benützen, muss man, sobald die Hand greiffähig wird, dem Kinde das richtige Halten des Bleistiftes beibringen.



Auch die Ausbildung der Sprache als wichtigstes Mittel der Verständigung zwischen Erwachsenen ist beim Kinde genau zu studieren. Man verzeichnet zu diesem Zwecke alle Töne, welche das Kind bei den verschiedenen Anlässen von sich gibt. Bedeutung hat dabei nicht nur die Ausbildung des Wortapparates überhaupt, also sozusagen die Koordination der Bewegungen, welche durch die hervorgebrachten Laute und Worte ausgedrückt werden, sondern auch die Beziehungen der symbolischen Reaktion zu den Ausseneindrücken. Man hat in dieser Beziehung vor allem festzustellen, inwiefern ein äusserer Reiz bezw. eine Verbalreaktion des Erwachsenen beim Kinde eine bestimmte Reaktion anregt, sodann inwiefern die Verbalreaktion Symbol der äusseren und inneren Einflüsse ist, welche bestimmte Reaktionen im Organismus anregen. Zu ersterem Zweck dient das Kinderlotto bezw. Bilderlotto. Das Kind wird aufgefordert, daraus bekannte Gegenstände herauszusuchen. Selbstverständlich untersucht man dabei gleichzeitig auch das Reproduktionsvermögen des Kindes. Kinder haben ferner eine besondere Vorliebe für Reime und lernen einfache Verse leicht. Beim Studium der zweiten Frage wird genau registriert, wie das Kind die umgebenden Gegenstände mit Worten benennt. Man achtet auf alle Fehler im Wortgebrauche und sucht den Grund dieser Fehler zu eruieren. Vielfach wird ein und dasselbe Wort zur Bezeichnung einer bestimmten Reihe von Gegenständen benutzt.

Die Individualreaktion bezw. Wahl kann beim Kinde von dem Augenblick studiert werden, sobald das Greifvermögen der Hand ausgebildet ist. Man lässt das Kind zu diesem Zweck gewöhnlich Kugeln ergreifen. Zu speziellen Untersuchungen gibt man dem Kinde eine Reihe gleicher, aber verschiedenfarbiger Sachen, so z. B. mehrfarbige Kügelchen von gleicher Grösse, oder Gegenstände von gleicher Farbe, aber verschiedener Grösse, so z. B. einfarbige Kugeln von verschiedener Grösse, oder Gegenstände von gleicher Farbe und Grösse, aber von verschiedener Form usw. Ich kann aus eigener Erfahrung sagen, dass die von mir untersuchten Kinder aus mehreren Spielsachen die Kugel bevorzugten; von farbigen Eiern suchen sie solche mit bestimmter Farbe heraus und tun dies schon beim ersten Auftreten des Greifvermögens der Hand. Bevorzugt werden gewöhnlich hellere Farben, vor allem Rot oder Himbeerfarbe, z. T. auch Violett. Späterhin äussert sich die Wahlreaktion in analytischer Tätigkeit bezw. Zerlegung der Gegenstände in ihre Bestandteile, Abziehen einer kleineren Zahl von einer grösseren und noch komplizierteren analytischen Vorgängen.

Was die synthetische Reaktion des Kindes betrifft, so tritt sie



erst später auf. Das Kind baut Häuser aus einzelnen Würfeln oder Kartonstücken, bildet aus den Teilen das Ganze, sammelt die Gegenstände zur Bildung einer bestimmten Gruppe beim Spiel usw. Später äussert sich die kombinierende Individualreaktion in der Verbindung von Zahlenwerten und in schöpferischer Tätigkeit überhaupt.

Da die Verbalreaktion bei dem in Entwicklung begriffenen Kinde das wichtigste Werkzeug der Ausbildung seiner Neuropsyche ist, so können an dieser Reaktion auch Aeusserungen komplizierterer motorischer Reaktionen leicht beobachtet werden. So ist die logisch assoziierte Sprache ein Beispiel für eine kombinierte Sprachreaktion.

Je nach dem Zweck, welchen die motorische Reaktion verfolgt, unterscheidet man einen egoistischen oder sozialen Charakter dieser Reaktion. Man muss beim Kinde auch auf diese Verhältnisse sorgfältig achtgeben. Die erstgenannte Reaktion entspringt aus inneren Motiven und bezweckt die Befriedigung organischer Bedürfnisse. Die Aussenwirkung befördert event. nur ihr Hervortreten oder sie gibt bloss den Anstoss dazu. Hierher gehört die Befriedigung des Durstes, Hungers, des Wärmebedürfnisses usw. durch bestimmte komplizierte Bewegungen.

Mit dem Wachstum des Kindes entwickelt und vervollkommnet sich seine individuelle oder persönliche Reaktion und entsteht dann nicht mehr bloss durch rein organische Bedürfnisse, sondern auch unter Einfluss innerer Motive, welche zur Verwirklichung eines bestimmten Zieles führen, das auf Befriedigung höherer Organismusbedürfnisse gerichtet ist. Hierher gehören bestimmte Akte und Handlungen, welche auf Erreichung besserer Existenzbedingungen abzielen, usw. Der soziale Charakter der Reaktion, hervorgehend aus dem Bedürfnisse der Annäherung an Menschen und Tiere, tritt schon in früher Kindheit auf. Das Kind bricht in mitleidiges Weinen aus, wenn sein Lieblingshündchen geschlagen wird. Später pflegt es die Puppe, füttert sie, wickelt und legt sie zu Bett; es pflegt Vögel, verzichtet auf seine Schokolade für andere usw.

Diese beiden Richtungen der motorischen Reaktion sind stets zu beurteilen im Zusammenhange mit jenen äusseren und inneren Agentien, welche den unmittelbaren Anlass zu ihrer Entstehung gaben. Von grosser Bedeutung ist selbstverständlich die Kompliziertheit und der Inhalt der Reaktion, sowie das Ziel, welches sie verfolgt.

Ausserordentlich wichtig ist die Untersuchung der Konzentrierungsreaktion bei Kindern. Man untersucht sie beim Kinde anfänglich durch einfaches Beobachten der Dauer der Konzentrierungsreaktion beim Vorzeigen bestimmter Gegenstände. Sobald das Kind



gelernt hat, den Bleistift zu führen, lässt man es Punkte in die Fächer von quadriertem Papier stellen. Auch eignet sich dazu die Korrekturmethode, bestehend im Ausstreichen eines bestimmten Buchstaben im Text.

Von besonderer Bedeutung ist die Art und Weise, wie das Kind die Ausseneindrücke abschätzt; seien es akustische, optische, kutane, muskuläre oder andere Reize. Man kann dies beim Kinde schon vor dem Auftreten der Sprache auf Grund der äusseren motorischen Reaktionen studieren, doch macht die Sprache diese Untersuchungen unzweifelhaft weitaus vielseitiger. Man untersucht in diesem Fall, wie das Kind die Form und Grösse von Gegenständen, welche es bei geschlossenen Augen in der Hand hält, beurteilt; man befragt das Kind bezüglich der Intensität und Höhe bestimmter Töne, nach dem Charakter von Schalleindrücken, nach Form, Grösse, Farbe usw. der optischen Eindrücke, man lässt es Gegenstände durch Augenmass vergleichen, ihre Entfernung abschätzen usw. Was die Untersuchung mit Farben betrifft, so ist die beste Methode die, dass das Kind bestimmte Farben in gefärbte Kistchen wirft oder farbige Kugeln auswählt und in Kistchen von entsprechender Farbe rollen lässt.

Untersucht werden kann ferner die Schätzung eben dieser Eindrücke nach Verlauf einer gewissen Zeit; später, wenn das Kind sprechen lernt, geschieht gleiches mit der Reproduktion bestimmter Worte, Verse usw.

In analoger Weise untersucht man bei Kindern die Identifizierung der Eindrücke. Man zeigt dem Kinde zuerst einen Gegenstand oder ein Bild und lässt es dann einen identischen Gegenstand unter anderen heraussuchen.

Ueber Einstellungsvorgänge in normalen und anormalen Seelenzuständen.

Von Dr. med. **Max Levy-Suhl**, Berlin-Wilmersdorf[1]).

Mit 1 Abbildung.

Meine Damen und Herren! Dass das Gehirn die materielle Grundlage der seelischen Vorgänge bildet, wurde zwar vereinzelt schon von Naturforschern des Altertums angenommen, gilt aber doch erst in dem letzten Jahrhundert als eine unzweifelhafte und selbstverständliche Voraussetzung aller weiteren Forschungen auf diesem

---

[1]) Vortrag, gehalten am 17. Februar in der Psychologischen Gesellschaft zu Berlin.



Gebiete. Auch die funktionelle Ungleichartigkeit der einzelnen Teile der Hirnmasse wurde im gewissen Grade schon von dem römischen Arzte Galen vermutet; jedoch hat wohl kaum jemand vor Galen den Versuch einer genaueren Differenzierung, einer lokalisatorischen Abgrenzung der Hirnregionen nach seelischen Eigenschaften und Leistungen ernstlich unternommen.

War auch die Methode Galens und die Art seiner psychologischen Betrachtungsweise verfehlt, so ist doch der Grundgedanke von der verschiedenen physiologischen Wertigkeit der Hirnregionen sehr bedeutsam gewesen, und tatsächlich haben seitdem entgegengesetzte Anschauungen nur vorübergehend die Herrschaft zu erlangen vermocht, wie etwa die Lehre des Physiologen Flourens, nach welcher die Masse der Hemisphären in ihren physiologischen Leistungen etwas Homogenes sein sollte derart, dass ein Teil für den andern stellvertretend eintreten könnte und partielle Zerstörungen nur allgemeine quantitative Verminderungen herbeiführten.

Heute haben, für das menschliche Gehirn wenigstens, zahllose klinische Beobachtungen und ihr Vergleich mit dem Sektionsbefund, die Forschungen der Anatomie und Physiologie, sowie die Ergebnisse der Entwicklungsgeschichte in übereinstimmender Weise festgestellt, dass tatsächlich eine weitgehende funktionelle Arbeitsteilung existiert, dass den verschiedenen Partien der Gehirnrinde, entsprechend ihrem verschiedenen histologischen Bau, verschiedene, oft ganz spezialisierte Leistungen, wenn auch nicht im Sinne der Galenschen „Vermögen", zukommen. Es sei nur z. B. erinnert an die Abgrenzung der Sehfelder, der Hörfelder, des Sprachzentrums, der motorischen Felder für Bewegungen des Arms, der Hand, ja selbst einzelner Finger.

Aber auch die feinsten zyto- und myeloarchitektonischen Forschungsmethoden der Neuzeit, die schärfsten mikroskopischen Differenzierungen der Rindenelemente am toten Organe[1]), auch die feinsinnigsten klinischen Beobachtungen von Leistungsänderungen in der Psychiatrie und auch die exakteste Darstellung von Reflex- und Ausdrucksbewegungen versagen, wenn wir uns damit einen näheren Einblick zu verschaffen gedenken in das eigentliche mechanische Getriebe, wie es innerhalb des lebendigen Gehirns dem unablässigen raschen Gedankenlauf und Wechsel der seelischen Zustände — bei naturwissenschaftlicher Betrachtung — zugrunde gelegt werden muss.

So selbstverständlich und gewohnt uns dieser verwickelte Ablauf der inneren Erlebnisse ist, so möchte ich doch nochmals kurz

[1]) Genauer gesagt: am toten, durch Härtungs- und Färbungsprozeduren in seiner Struktur notwendigerweise veränderten Organe.



vor Ihren Augen die grosse Kompliziertheit dieser Erscheinung entwickeln, in der Art, wie sie sich ergibt, wenn wir sie einmal unter rein physiologischen Gesichtspunkten, gewissermassen als physikalisch-chemische Prozesse betrachten.

Verfolgen wir zu diesem Zwecke die Gehirnzustände eines Menschen, der in eine spannende Lektüre vertieft ist! Als unbestritten setze ich dabei voraus, dass mit jeder Veränderung des Seelenzustandes eine Veränderung des Gehirnzustandes einhergeht. In zirka einer Minute vermag der gespannte Leser eine Druckseite von ca. 300 Worten in einem modernen Roman mit Verständnis zu durchlesen. Von Vorstellung zu Vorstellung, von Wort zu Wort, treten während dieser Lektüre Veränderungen in seinem geistigen Zustand auf, und zwar um so mannigfaltigere, je mehr gedankliche Anknüpfungen dabei fortlaufend in ihm mit erweckt werden. Die beim Beginn der Seite bestehende „energetische Situation" des Gehirns muss durch die optischen Erregungen schon des ersten Wortes gestört werden, und es wird nun von Sekunde zu Sekunde, ja in Bruchteilen der Sekunde, den optischen Erregungen der Wortbilder folgend, ein unablässiger Wechsel der Gehirnzustände statthaben, derart, dass die energetische Situation am Ende der Seite eine ganz andere Formel trägt als die vor 60 Sekunden. Diese momentan erweckten und momentan verwandelten chemisch-physikalischen Zustände müssen hiernach einmal eine ausserordentliche Labilität besitzen, dann aber auch mit grosser Promptheit in Erscheinung treten, wenn ein Abreissen der Gedankenkette nicht eintreten soll. Berücksichtigen wir dabei noch, dass neben den der intellektuellen Aufnahme der Lektüre entsprechenden Prozessen solche der Gefühlsbewegungen, der Erwartung, Teilnahme, Ueberraschung usw. in raschem Wechsel einhergehen — zu schweigen von den physiologischen Veränderungen durch Atmung, Blutbewegung und Stoffwechsel — so wird man zugeben müssen, dass diese so flüchtigen Reihen sich ablösender physiologischer Reaktionen im lebenden Gehirn auch bei dem heutigen Stande der medizinischen Wissenschaft keine Aussicht haben, durch anatomische, physiologische oder biologische Methoden irgend einer Art, oder gar durch den Tierversuch erfasst werden zu können. Hier also muss es wieder der psychologischen Betrachtungsweise überlassen werden, neue Beziehungen und Zusammenhänge der seelischen Erscheinungen aufzufinden, und aus ihnen neue Richtlinien für die weitere Erforschung der Gehirnvorgänge zu gewinnen.

Die psychologische Betrachtung kann nun freilich nicht umhin, zunächst dem verwickelten mechanischen Getriebe, welches wir dem bunten Szenenwechsel des innern Erlebens zugrunde legen mussten,

eine weitere Komplikation zuzufügen. Denn bei unserer ganzen Erörterung hatten wir doch lediglich denjenigen Reaktionen Rechnung getragen, die mit einem Bewusstseinsphänomen einhergehen. Und doch sind uns in den Erscheinungen des viel erörterten „Unbewussten“ und „Unterbewussten“ noch andersartige Prozesse gegeben, deren Existenz, obzwar nur aus ihrer Einwirkung auf das bewusste Erleben erschlossen, nicht bestritten werden kann, ohne zugleich damit die ununterbrochene Kausalität der materiellen Prozesse zu leugnen. Wiewohl nun das Hinzutreten solcher Prozesse den psychischen Organismus noch schwerer durchdringbar erscheinen lässt, finden sich gerade unter ihnen gewisse Vorgänge, die durch ihre Eigenart, nämlich ihre, wie wir sehen werden, höhere Stabilität und ihre konstantere Funktion, am ehesten eine Aussicht bieten, in den feineren Mechanismus und in die Natur der zerebralen Verknüpfungen einzudringen.

Zu diesen besonderen, ohne bestimmtes Bewusstseinsphänomen sich abspielenden Erscheinungen gehören die Zustände, welche das Thema meines Vortrags bestimmten.

In einer von der Psychologie wenig beachteten Arbeit[1]) hat, von ähnlichen Erwägungen auch der Physiologe v. Kries im Jahre 1895 eine Gruppe von Erscheinungen als zerebrale Einstellungen charakterisiert. Wie weit er dabei von dem psychologischen Begriff der Einstellung, wie ihn Müller und Schumann[2]) bei ihren Gewichts- und Zeitschätzungsuntersuchungen zuerst verwendet hatten, beeinflusst war, kann hier unerörtert bleiben, und ich schicke nur voraus, dass die Kriessche und von mir akzeptierte Betrachtungsweise eine wesentlich andere ist, und dass das letzte Ziel unsrer Untersuchung, wie es sich schon aus dem Vorausgegangenen ergibt, als ein auf die Natur der organischen Grundlage der Phänomene gerichtetes, unabhängig von irgend welchen psychologischen Systemen und Theorien verfolgt werden kann. Dass dabei noch viel weniger der erkenntnistheoretische Standpunkt in Frage zu kommen braucht, sollte kaum der Erwähnung bedürfen, und es geschieht nur, um der etwaigen Mutmassung zu entgehen, als ob unsere physiologische Betrachtungsweise eine materialistisch-monistische Auffassung des Seelenlebens stützen wollte[3]).

[1]) Ueber die Natur gewisser mit den psychischen Vorgängen verknüpfter Gehirnzustände. Zeitschr. f. Psychol. u. Physiol. d. Sinnesorgane. Bd. VIII, 1 ff.

[2]) G. E. Müller und F. Schumann. Pflügers Archiv f. d. ges. Physiologie, 1889, Bd. 37.

[3]) Der hier eingenommene methodologische Standpunkt entspricht der erkenntnistheoretischen Anschauung der „Identität“, wie ihn auch kürzlich B. Kern für unser Gebiet postuliert hat.



Die der erwähnten Kriesschen Arbeit folgenden Verwendungen des Begriffs „Einstellung“ in Psychologie und Psycho-Pathologie haben nun auch, mit Ausnahme einer eigenen[1]), soweit ich feststellen konnte, nirgends Bezug auf Kries' Arbeit und seine Betrachtungsweise genommen. Ich darf daher um so eher darauf verzichten, hier auf die Literatur einzugehen und eine Abgrenzung gegen die mit der E. zusammenhängenden psychologischen Begriffe der Disposition, Tendenz, Gewohnheit, Aufmerksamkeitsrichtung usw. zu versuchen.

In der Tat findet sich ja der Ausdruck „Einstellung“, „eingestellt sein“, „sich einstellen auf etwas“, abgesehen von jener speziellen Prägung durch Müller und Schumann, nicht nur in psychologischen und psycho-pathologischen Abhandlungen in einer so allgemeinen Anwendungsweise, dass eine Definition kaum für erforderlich erachtet wird, sondern auch in der nicht-psychologischen Literatur, im praktischen Leben, insbesondere in der Technik treffen wir ihn als einen ganz selbstverständlichen, in vielerlei Beziehungen gebrauchten Terminus an.

Von diesem ganz populären technischen Anwendungsgebiet der E. auszugehen, scheint mir im Hinblick auf unser physiologisches Ziel zweckmässig und nicht aussichtslos. Und ich wende mich zunächst einigen solcher alltäglicher Vorgänge zu.

A.

Wenn der Chauffeur eines Automobils, das mit einer gewissen Schnelligkeit dahinfährt, plötzlich den Geschwindigkeithebel auf eine andere Stufe rückt, so verändert er durch diesen kleinen, einmaligen Eingriff die Geschwindigkeit jeder folgenden Einzelumdrehung der Räder und verleiht dadurch seinem Gefährt eine bis auf weiteres andauernde erhöhte oder erniedrigte, ebenfalls wieder gleichmässige Fortbewegung. Man spricht hier von Einstellung auf 2., 3. oder 4. Geschwindigkeit, als einem Vorgang, durch den ohne weiteres Zutun die Art der Leistung des Wagens für die folgende Zeit festgelegt ist.

Eine etwas andere, noch einfachere Einstellungswirkung liefert uns die Schiebevorrichtung der Uhrpendel, welche durch ein einmaliges Eingreifen gestattet, den zeitlichen Ablauf aller folgenden Einzelschwingungen und damit die Totalgeschwindigkeit des Gangwerks je nach Einstellung des Schwerpunkts dauernd zu verkürzen oder zu verlängern.

[1]) Studien über die experimentelle Beeinflussung des Vorstellungsverlaufs. Zeitschr. f. Psychol., Bd. 42, S. 148 u. 155.



Das Gemeinsame dieser und ähnlicher E.-Vorrichtungen liegt darin, dass man durch einen relativ unbedeutenden Eingriff in einen bestimmten Mechanismus in zweckmässiger Weise seine Leistung quantitativ und qualitativ modifizieren kann, und zwar derart, dass die einmal bewirkte Abänderung der Tätigkeit ohne weiteres Zutun in jeder folgenden Einzelleistung und damit in dem Gesamteffekt mit einer Art Zwangsmässigkeit festgehalten wird.

Wenn nun in unserem Seelenleben Vorgänge aufzuzeigen sind, die eine deutliche Analogie in dieser Hinsicht erkennen lassen, so werden wir dadurch aufgefordert, auch im Gehirn entsprechende arbeitsparende Vorrichtungen zu vermuten oder wenigstens heuristisch anzunehmen — es könnte ja bei dem im Organismus herrschenden Prinzip der Zweckmässigkeit nicht überraschen — und wir werden uns dann weiter veranlasst sehen, auch in der Pathologie des Gehirns unsere Aufmerksamkeit auf solche Möglichkeiten zu richten. Dabei bin ich übrigens weit entfernt, diese Analogie auf die Natur der konstruktiven Einrichtung auszudehnen; ja, ich bin sogar geneigt anzunehmen, dass es sich gar nicht um ähnliche physikalisch-technische Vorrichtungen handeln kann. Jedoch vermag ich im Rahmen dieses Vortrags nicht einmal andeutungsweise auf diese Frage einzugehen[1]).

In erster Linie finden wir, wie es nahe liegt, Beispiele von Analogien auf dem sensumotorischen Gebiet:

Es ist eine bekannte Erscheinung, dass das Stricken von Strümpfen und anderen relativ einfachen Geweben nach einiger Uebung zu einer so automatisch ablaufenden Tätigkeit werden kann, dass die Strickerinnen ihre ganze Aufmerksamkeit dabei einer lebhaften Unterhaltung, dem sog. Klatsch widmen können oder auch, wie mir berichtet wird, eine spannende zusammenhängende Lektüre lange Zeit verfolgen. Es werden dabei eine Anzahl von Nadeln in einer bestimmten, oft komplizierten Kombination von Muskelinnervationen unter Verwendung von taktilen, Muskel- und Gelenkbewegungsreizen längere oder kürzere Zeit in gleichförmigen, hundertfachen Wiederholungen bewegt. Wird nun nach Art der Vorlage oder des Arbeitsziels an einer Stelle eine andere Gewebsform erforderlich, so muss jetzt mit einem bewussten Akt der Aufmerksamkeit in das automatische Getriebe eingegriffen werden. Es kommt zwar vor, dass dies im Eifer der Unterhaltung zu spät geschieht und in diesem Fall die betr. Strecke aufgetrennt werden muss. Wird aber, wie es die Regel ist, zur richtigen Zeit eingesetzt, so genügt ein einmaliger

[1]) Ich verweise auch hier auf die Vermutungen, welche v. Kries ausspricht, und ihre Gegenüberstellung zu Exners Anschauungen.



Impuls und die einmal oder einigemal bewusst ausgeführte neue Bewegungsformel, um diese andersartige Kombination von Einzelbewegungen fest zu etablieren; der neue Modus läuft dann in der gleichen automatischen Wiederholung bis auf weiteres ab. Nach längerer oder kürzerer Zeit kann wiederum durch einen leichten bewussten Impuls zur ersten Bewegungsformel zurückgegriffen werden.

Wir haben hier in übertragener Weise das Charakteristische des E.-Vorgangs der Technik: den einmaligen kleinen Eingriff, welcher eine gleichförmig ablaufende Tätigkeit des psycho-physischen Mechanismus nach der einen oder anderen Richtung modifiziert und zwar derart, dass die einmal willkürlich bewirkte Abänderung des Arbeitsmodus ohne weiteres Zutun in allen folgenden Leistungsakten mit geradezu automatischer Fixierung beibehalten wird. Insofern dieser Vorgang eine Modifikation einer Reihe von zusammenhängenden Akten ermöglicht, will ich sie als modifikatorische Form der zerebralen E. bezeichnen. Sie würde dem etwas engeren Begriff der konnektiven E. von Kries entsprechen.

Zeigte sich der Erfolg der E. in diesem ersten Beispiel vorwiegend in der qualitativen Leistungsvariation, so werden wir im folgenden Modifikationen des zeitlichen Ablaufs, der Tempi von Bewegungen herbeigeführt sehen, die vielleicht zu der E. des Automobils eine noch grössere Analogie bieten.

Beim Musizieren wird für ein bestimmtes Notenmass ein gewisses mittleres Tempo angewandt. Wird nun, etwa beim Aufspielen zum Tanz, durch einen Zuruf der auswendig Spielende zu einem rascheren Tempo aufgefordert, so genügt sein einmaliger Vorsatz, um einen ganz proportional beschleunigten Ablauf aller Spielbewegungen unter Beibehaltung aller musikalischen Eigentümlichkeiten mit einem Schlage einzuleiten, etwa so, dass fortan jede $^1/_4$-Note so rasch wie $^1/_8$-Note gespielt wird, jede $^1/_4$-Pause nur $^1/_8$ währt usw. Dass auch hierbei der einmalige Impuls und die damit gesetzte zerebrale Veränderung genügt, und nicht etwa bei jeder Note oder jedem Takt der Antrieb erneuert werden muss, wird wohl kaum von einem Kenner bestritten werden — die technische Fertigkeit beim Spieler natürlich vorausgesetzt, ebenso wie die Intaktheit der Maschinerie beim Automobil.

Es muss besonders darauf hingewiesen werden, dass die geschilderte Umschaltung für ein neues Tempo eine durchaus komplizierte physiologische Veränderung im Gehirn bedeutet, insofern als sie ja einen gleichmässig beschleunigten Ablauf sämtlicher chemisch-physikalisch oder sonstwie bedingter Reaktionen sowohl in den motorischen Zentren wie in den Nerven- und Muskelbahnen ein-

zuleiten hat; es ist ferner bemerkenswert, dass derartige Modifikationen möglich sind, ohne dass jemals das betreffende Musikstück in dem gewünschten Tempo gespielt oder gar geübt worden zu sein braucht. Dass die zugrunde liegende, konstant wirkende zerebrale Veränderung, die wir zwar mit bewusstem Vorsatz einleiteten, selbst während ihres Andauerns von einem Bewusstseinsvorgang nicht begleitet ist, war in dem ersten Beispiel des automatischen Strickens ohne weiteres ersichtlich, aber auch in dem zweiten wird für die Weiterdauer der Beschleunigung des Taktes ein bestimmtes zugeordnetes Bewusstseinsphänomen nicht angegeben werden können. Aehnlich dem letzten Beispiel liegen die Verhältnisse in dem von Kries angeführten Vorgang der Exerzierbewegungen, welche in einem ganz bestimmten Tempo in der Kompagnie erlernt werden und sich dann ohne weiteres in den beim Regimentsexerzieren geforderten, langsameren Ablauf übertragen lassen.

Noch kompliziertere Modifikationen der Einstellung bietet uns die Fähigkeit, die gewohnten Formen unserer Schriftzüge durch einen einmaligen Vorsatz in einer beliebigen Vergrösserung oder Verkleinerung erscheinen zu lassen, wie es ganz unwillkürlich etwa in einem kleinen Notizbuch oder zwischen engeren Linien geschieht. Auch hier erfordern, wie beim Beispiel der Musik, die proportionalen Veränderungen der Leistung keine spezielle Einübung gerade auf den betreffenden Modus, sondern es sind ohne weiteres solche Modifikationen, etwa eine starke Verkleinerung, möglich, die in ihrer Art vorher überhaupt noch nie stattgefunden hatten, von der also noch gar keine adäquate Erinnerungsspur im Bewusstseinsorgan vorhanden ist.

Schon hierdurch werden wir darauf hingewiesen, dass es nicht lediglich eine erlernte Funktion ist, sondern dass es eine allgemeinere präformierte, zweckmässige Eigentümlichkeit der organischen Substanz sein muss, die gestattet, eine in bestimmter Form erworbene Fertigkeit, mittels der Erinnerungsspuren nicht nur Jahr und Tag festzuhalten und in der bestimmten ursprünglichen Form wiederzuerwecken, sondern bei dieser Wiedererweckung ohne weiteres auch alle möglichen, früher noch nicht erlebten quantitativen Variationen (unter Wahrung der originalen Verhältnisse) durch einmaligen Impuls herstellen zu können. Es erscheint mir aber diese automatische Fähigkeit der proportionalen Veränderbarkeit beim Reproduzieren ebenso ausserordentlich, wenn wir es, wie hier, vom Standpunkt der Physiologie betrachten, wie auf dem Gebiete des Apperzipierens die uns so selbstverständliche Erscheinung, dass ein unter ganz bestimmten Bedingungen, wenn auch nur einmal gesehenes Objekt



in allen möglichen anderen Grössen- und Helligkeitsstufen, wie sie z. B. verschiedene Entfernungen mit sich bringen, die ursprüngliche Vorstellung wieder erweckt, obgleich dabei die physiologischen resp. chemisch-physikalischen Vorgänge von den Reaktionen der Netzhaut an bis zu den optischen Hirnzentren qualitativ und quantitativ ganz verschieden sein mussten.

Ich wüsste nichts, was die organische Grundlage dieser unbewusst wirkenden regulatorischen Mechanismen mehr bestätigen könnte als gewisse biologische Erscheinungen, die Semon[1]) in seinem bedeutungsvollen Werk „Die Mneme" angeführt und in gleichem Sinne gedeutet hat.

Jene wunderbare proportionale Veränderbarkeit bei der Erweckung der Erinnerungsbilder, bei der „Aktivierung der Engramme" ist nach ihm keineswegs beschränkt auf die im individuellen Leben erhaltenen Eindrücke. „Wir begegnen vielmehr," sagt Semon, „derselben Eigentümlichkeit auch da, wo es sich um ererbte Engramme handelt, und zwar in besonders eklatanter Weise." „Wie das Tempo eines Musikstücks vermag man das Tempo der ontogenetischen Abläufe unter Wahrung des oft äusserst komplizierten Rhythmus, also proportional durch Herabsetzung oder Steigerung der Temperatur zu retardieren und akzelerieren. Ist doch das Tempo der morphogenetischen Abläufe, z. B. beim Frosche ein mehr als viermal so rasches, wenn der Ablauf bei 24° C. und nicht bei 10° C. vor sich geht. Und doch ist in beiden Fällen der Rhythmus der Abläufe ganz derselbe." Weiter zeigt Semon in Beispielen, wie auch die durch Generationen festgelegte normale Grösse gewisser Tierarten durch Eingriffe während der Entwicklung in weitgehendem Masse beeinflusst werden kann derart, dass dabei die Symmetrie der Teile und der gewohnte Rhythmus des plastischen Aufbaues im vollen Masse gewahrt bleibt. Wie weit die Leistungen des Organismus hierin gehen, darüber finden sich in seinem Werk sehr interessante Beispiele. Für uns genügt es, an dieser Stelle gezeigt zu haben, dass jene eigenartigen regulatorischen Funktionen, wie sie in den angeführten psychischen Erscheinungen zu erkennen sind, der tiefer gehenden biologischen Beziehungen nicht entbehren[2]).

[1]) Rich. Semon, „Die Mneme als erhaltendes Prinzip im Wechsel des organischen Geschehens". Leipzig 1908. 2. Aufl. 360 ff.

[2]) Wiewohl eine Diskussion sich an den Vortrag nicht anschloss, so möchte ich doch an dieser Stelle denen, welche in privater Besprechung den Zusammenhang dieser biologischen Vorgänge mit dem Thema nicht zuzugeben vermochten, durch folgenden Hinweis die bestehenden Beziehungen deutlicher zu machen versuchen und zugleich das Erstaunliche jener Leistungen mehr ins Licht setzen.



Wenden wir uns nach dieser theoretischen Abschweifung dazu zurück, die Wirksamkeit der zerebralen Einstellung im geistigen Leben in weiteren Formen aufzuzeigen.

Ein seinerzeit von Kries in den Vordergrund seiner Abhandlung gestellter Vorgang zeigte, wie die Auffassung fortlaufender Reizreihen durch einen E.-Vorgang nach verschiedener Richtung hin festgelegt werden kann. Ich zitiere diesen Abschnitt unter nebensächlichen Fortlassungen wörtlich, um damit zugleich der Abhängigkeit meiner Anschauungen von diesem Autor gebührend Ausdruck zu geben.

„In der gebräuchlichen Notenschrift wird bekanntlich die Bedeutung jedes Notenzeichens durch den der ganzen Schrift vorgesetzten „Schlüssel" bestimmt. Durchweg wird in dem Fünfliniensystem geschrieben; dabei ist aber nur das feststehend, dass jede Linie einen um zwei Stufen höheren Ton bedeutet, als die nächste unter ihr; dagegen bestimmt der Schlüssel die absolute Höhe des Systems. In der etwas willkürlichen Symbolik der traditionellen Notenschrift besagt das auf die vierte Linie gesetzte Zeichen 𝄢, der sogenannte Bassschlüssel, dass diese vierte Linie die Note f bedeutet; der auf die zweite Linie gesetzte Violinschlüssel 𝄞 charakterisiert diese Linie als g, usw. Hiernach bedeutet z. B. das Zeichen 𝅘𝅥 im Bassschlüssel gelesen d, im Violinschlüssel dagegen h, während es in einer Reihe anderer Schlüssel noch andere Bedeutungen haben kann.

Ohne nun in Abrede stellen zu wollen, dass diese Mannigfaltigkeit der Bedeutung eines und desselben Zeichens das Lesen der

---

Der Vorgang der proportionalen Beschleunigung im Wachstum unter Wahrung des eigenartigen Ganges der Gestaltentwicklung mit ihren Formbildungen, Einschmelzungen, Schichtungen, Vortreibungen, Einsenkungen im Sinne oder entgegen der Schwerkraftsrichtung ist zweifellos durch die uns bekannten chemischen und physikalischen Gesetze allein nicht verständlich zu machen.

Die grösste äussere Aehnlichkeit zu ihnen und vielleicht deutlichste Analogie bietet sich in den proportionalen Vergrösserungen, Verlangsamungen und Beschleunigungen, mit der wir durch den Kinematographen Entwicklungsvorgänge aller Art heutzutage bildlich darstellen können. Je nach Einstellung der Trommelgeschwindigkeit des Filmapparats können wir dort das in Wirklichkeit im Zeitraum von Stunden sich abspielende Erblühen einer Pflanze, das Wachstum einer Bakterienkolonie oder die Entwicklung eines Eies in einer Minute reproduktiv unter Wahrung aller originalen Eigentümlichkeiten wiedergeben oder umgekehrt das Laufen eines Kindes, den Sprung des Pferdes so verlangsamt vorführen, dass alle einzelnen Phasen für uns erkennbar werden.



Notenschrift einigermassen erschwert, können wir doch als sichergestellt betrachten, dass der darauf Eingeübte mit Leichtigkeit in verschiedenen Schlüsseln lesen kann. Und zwar geschieht dies so, dass man zuerst in Augenschein nimmt, welcher (oder welche) Schlüssel der zu lesenden Notenschrift vorgesetzt sind und alsdann anstandslos in diesen liest. Dasjenige nun, was an diesem Sachverhalt eine besondere Aufmerksamkeit verdient, ist der Umstand, dass ein und dasselbe Zeichen ganz verschiedene Notenvorstellungen in uns hervorruft, und dass dies abhängig ist von irgend einer zunächst nicht genauer bekannten Modifikation des psychophysischen Mechanismus, die durch die vorangehende Wahrnehmung des Schlüssels bewirkt worden ist. Wie sind diese Modifikationen aufzufassen? Ich vermute, dass manche Psychologen geneigt sein werden, sich die Sache so zurechtzulegen, dass in jedem Falle die Vorstellung des Schlüssels „unbewusst“ gegenwärtig bleibe und den Gang der an jedes Zeichen sich knüpfenden Assoziation mitbestimme. Es scheint mir indessen wichtig, namentlich fürs erste eine solche Deutung des Sachverhalts beiseite zu lassen. . . .

Vorderhand wäre nur nach einem möglichst einfachen und möglichst wenig präjudizierenden Ausdruck für den hier vorliegenden Sachverhalt zu suchen. In diesem Sinne möchte ich die unbekannte Veränderung, welche den Wechsel der Assoziationsbeziehungen bewirkt und die wir wohl in einem nicht zu kühnen Bilde etwa mit einer veränderlichen Weichenstellung vergleichen könnten, eine wechselnde Einstellung nennen. Da man im allgemeinen nicht im Zweifel darüber sein wird, dass es sich hier um ein Wechseln zerebraler Zustände handelt, so wollen wir im folgenden von zerebralen Einstellungen reden. (Wer sich auf diesen Standpunkt nicht stellen wollte, könnte, entsprechend dem schon oben Angedeuteten, natürlich auch von psychischen Einstellungen reden.)

Da ihre Bedeutung darin besteht, die Verknüpfungsweise anderer Vorgänge zu modifizieren, so können wir sie näher als eine konnektive Einstellung bezeichnen. Die konnektive Einstellung wäre also jene zerebrale Veränderung, derzufolge eine und dieselbe Gesichtswahrnehmung bald diese, bald jene Vorstellung hervorruft. Und wir hätten zunächst lediglich von der Tatsache Akt zu nehmen, dass solche Einstellungen möglich sind, dass sie durch einfache Wahrnehmungen angeregt und mit grosser Leichtigkeit und Geschwindigkeit gewechselt werden können. Nur Eines, ein Negatives, kann hinzugefügt werden und ist wichtig: die Einstellungen bestehen hier ohne Zweifel nicht in irgend welchen Bewusstseinsphänomenen, die den Vorgang des Lesens begleiteten und die Art der Auffassung



des einzelnen Notenzeichens etwa mitbestimmten. In der Tat ist jedenfalls gar nicht daran zu denken, dass etwa die bewusste Vorstellung des Schlüssels uns während der ganzen Dauer dieser Tätigkeit gegenwärtig bliebe."

Als weitere Beispiele dieser Art des Bedeutungswechsels führt v. Kries auf optischem Gebiet Buchstabenzeichen an, die in verschiedenen Sprachen Verschiedenes bedeuten oder auch als chemische Zeichen noch anderen Sinn haben können (ich erinnere an den Examenwitz, bei dem der Student H_2O als H, zwei, Null abliest; auf akustischem Gebiet die wechselnde Bedeutung von Wortklängen je nach Einstellung auf verschiedene Sprachen, Gedanken und Begriffskreise. Diese Beispiele führen uns jedoch schon zu Formen der E., die von den bisher betrachteten wesentlich abweichen, und sie werden uns im einzelnen erst später unter anderem Gesichtspunkt beschäftigen.

Schon jetzt aber glaube ich einen Punkt erwähnen zu müssen, der vielleicht Ihnen selbst nicht unbemerkt geblieben ist, nämlich die Tatsache, dass die Einstellungen keineswegs so absolut fehlerlos funktionieren, wie es etwa in der Technik gefordert wird, dass bisweilen ein Verfehlen der neu etablierten E., ein Abgleiten oder Haftenbleiben in der Richtung der zuerst eingestellten Modifikation stattfindet. Ich erinnere hier speziell an kombinierte Freiübungen, bei denen man auf gewisse Bewegungsformeln eingeübt wird. Findet dabei auf entsprechendes Kommando eine Variation der Uebung statt, so verfällt man zunächst leicht in die frühere Bewegungsformel zurück, und zwar um so mehr, wie es scheint, je weniger different beide Verlaufsarten sind.

Es ist hier nicht der Ort, zu untersuchen, wie weit dieses Verfehlen der Richtung oder Haftenbleiben an dem zuerst eingestellten Rhythmus von dessen Kompliziertheit, von der Aufmerksamkeit, der Selbstbeobachtung und anderen psychischen Faktoren beeinflusst ist — die Tatsache selbst, die Möglichkeit solcher modifikatorischen E. wird dadurch nicht tangiert. Zweifellos bestehen auch individuelle Differenzen, vielleicht sogar charakteristische Typen hinsichtlich der Leichtigkeit, mit der man die eingestellte Tätigkeit zu hemmen und ihre Richtung zu wechseln vermag. Ich weise hierfür nur auf die Verschiedenartigkeit der Kinder hin, wie sie z. B. hervortritt bei einem von Kries angeführten Spiele, bei dem auf das Kommando Armbeugen, Armstrecken einmal die gewöhnliche Bedeutung des Kommandos gelten soll, ein andermal wieder die umgekehrte.

Wie nun einerseits das unwillkürliche Fortwirken der einmal eingestellten Formel die stabilere zerebrale, quasi automatische Natur



der Einstellungserscheinungen bestätigt, so weist uns andererseits die Beeinflussbarkeit durch die erwähnten psychischen Faktoren auf ihre Beziehung zu dem jeweiligen Gesamtzustand des Gehirns hin. Man wird hiernach nicht überrascht sein dürfen, wenn bei allgemeinen Schädigungen des Gehirns, in abnormen und krankhaften Seelenzuständen, die Fähigkeit, neue Einstellungen zu etablieren, sie zu wechseln und zu hemmen mitbetroffen wird, sei es nun, dass durch eine gröbere Zerstörung des Gehirns die E.-Mechanismen selbst mit lädiert wurden oder dass durch feinere, die höhere Willenstätigkeit tangierende Veränderungen, die Möglichkeit, Willensimpulse an die Vermittlerstelle gelangen zu lassen, unterbunden wurde.

Einen solchen abnormen, obwohl nicht krankhaften Zustand, in welchem die Umsetzung des eigenen Willens in Handlungen eine eigenartige Beschränkung erfährt, liefert bekanntlich die Hypnose. Hier finden wir tatsächlich in den automatisch sich wiederholenden Bewegungen, wie sie der Hypnotiseur gelegentlich einzuleiten vermag, in den „fortgesetzten Bewegungen“ nach Dessoir, z. B. Rotieren der Arme im Sinne der Drehorgel, eine Erscheinung, die den Charakter einer durch den eigenen Willen nicht veränderlichen Einstellung trägt. Noch tiefer in das Seelenleben eingreifende Sperrungen und Durchkreuzungen der Willensimpulse zeigen sich in gewissen Geisteskrankheiten, besonders sind sie charakteristisch für die Katatonie. Bei ihr finden wir nun auch in den sog. Stereotypien und rhythmischen Bewegungen Erscheinungen, die wir nach dem Vorausgegangenen gleichfalls als den Effekt pathologischer zerebraler Einstellungen auffassen dürfen.

Die Stereotypien zunächst bestehen in triebartigen, d. h. ohne bewussten Zweck ablaufenden hundert- und aberhundertfachen Wiederholungen eines und desselben Lautes oder Wortes, derselben Phrase oder Geste, oder auch in der Wiederholung der gleichen Schriftzeichen und Malereien, wie sie oft viele Seiten gleichmässig erfüllen. Hinsichtlich dieses meist sinnlosen Gekritzels macht Kraepelin[1]) den interessanten Hinweis auf die Aehnlichkeit mit den Stricheleien und Zeichnereien, mit welchen wir oft nach einem uns langweilenden Vortrag bisweilen aber auch umgekehrt nach einer die Aufmerksamkeit stark fesselnden Diskussion am Schlusse das vor uns liegende Papier oder die Tischplatte bedeckt finden.

Was jene rhythmischen Bewegungen (im Endzustand der Katatonie) anbetrifft, wie etwa unablässiges Wiegen und Pendeln des

[1]) E. Kraepelin, Psychiatrie, 8. Aufl., 1909.



Körpers, taktmässiges Klopfen und Nicken, Ausstossen von unartikulierten Lauten, so spricht auch Kraepelin die Vermutung aus, dass sie „der Ausdruck niederer Einrichtungen unseres Nervensystems sind, die durch die Vernichtung der höheren Leistungen selbständigen Einfluss auf die Bewegungen erlangt" [1]).

Schliesslich sei noch an die eigenartigen Erscheinungen der Perseveration erinnert, die wir bei Altersblödsinn, bei Arterienverkalkung und nach Apoplexien finden. Hierbei geschieht es, dass die einmal auf eine bestimmte Aufforderung erfolgte Reaktion, etwa die Zunge zu zeigen, durch jede neue, noch so verschiedene Aufforderung immer wieder ausgelöst wird und in gleicher Weise nach der Beantwortung der Frage: wie alt sind Sie? auf jede weitere Frage längere Zeit hindurch die frühere Antwort: „70 Jahre" erfolgt [2]). Erst allmählich und mit grosser Mühe wird dem Kranken die Umschaltung auf eine andere Reaktion möglich, und diese neue Richtung verharrt dann wiederum längere Zeit. Auch hierfür bietet das normale Leben Andeutungen in den Zuständen der Ermüdung und der Zerstreutheit, in denen uns sehr oft die gleichen Worte und Phrasen gegen unsern Willen auf die Zunge oder in die Feder geraten und in welchen Versprechen und Verschreiben, Kontaminationen im Sinne der vorausgegangenen Worte (vgl. Kraepelin, S. 280) oft vorkommen.

Wenn wir für diese feineren Störungen des Vorstellungsablaufs die Trägheit der E.-Steuerung verantwortlich machen, so supponieren wir damit auch für den normalen Vorstellungablauf die fortwährende Wirksamkeit der zerebralen Einstellung, und es ergibt sich damit freilich die Notwendigkeit, den hierfür supponierten Einstellungen eine weitergehende Rolle und eine labilere physiologische Konstitution zuzuschreiben, als wir sie ursprünglich ins Auge gefasst hatten. Diese Begriffserweiterung, wie sie schon v. Kries in weitestem Umfang vollzogen hat, vermag uns dann allerdings auch neue Ausblicke zu eröffnen, indem sie die Richtungskräfte aufzeigt, welche unbewusst im normalen Gedankenablauf wirken und auf deren Versagen z. B. auch die krankhafte „Ideenflucht" zurückgeführt werden kann [3]).

[1]) ibidem S. 390/391.

[2]) Ueber die interessante Rückwirkung der sprachlichen Perseveration auf die entsprechende Handlung vgl. Pick, Zeitschr. f. Psych., Bd. 42, S. 242.

[3]) Ich berühre mich hier mit den Ausführungen, welche von W. Specht auf dem 3. Kongress für exp. Psychologie anscheinend ohne Kenntnis der Kries schen Arbeit und unter rein psychologischer Definition der E. oder „determinierenden Tendenz" als „einer Willensrichtung" unternommen wurden. Vgl. Bericht. Leipzig 1909. J. A. Barth. S. 189|90.



Kehren wir, da uns die Kürze der Zeit nicht mehr als diese Andeutung gestattet, wieder zu dem engeren Begriffsumfang der modifikatorischen zerebralen Einstellung zurück, so dürfen wir zusammenfassend sagen:

Es sind in unserm Gehirn ähnlich wie in der Technik zweckmässige Einrichtungen vorgesehen, die ermöglichen, mittels eines einmaligen kleinen Energieaufwandes oder Impulses von einer fortlaufenden Reihe gleichartiger Akte zu einer abgeänderten Form dieser Akte überzugehen, quasi einen Systemwechsel herzustellen, ohne dass es bei jedem einzelnen Glied der neuen Reihe resp. in jedem neuen Zeitabschnitt wieder eines Impulses bedarf, vielmehr die Leistung automatisch, ohne bewusstes Zutun in der vorausbestimmten Art bis auf weiteres fortgesetzt wird. Die Genauigkeit und Beweglichkeit dieser Steuerung ist individuell verschieden und hängt von mancherlei psychischen Faktoren ab. In pathologischen Fällen — desgleichen in der Hypnose — kann die Fähigkeit, die vorhandene E. zu unterbrechen oder zu ändern, mehr oder weniger beeinträchtigt sein.

B.

Wir haben bisher, mit einer willkürlichen Beschränkung, nur die Einstellungsvorgänge ins Auge gefasst, bei denen sich die Tätigkeit aus einer Reihe gleichartiger Einzelakte zusammensetzte oder doch theoretisch in solche zerlegt werden konnte. Und doch weist schon der populäre Sprachgebrauch auf noch andere Anwendungen des Begriffs hin, insbesondere auf Vorgänge, bei denen überhaupt nur eine einzige geschlossene Leistung in Frage kommt. Also etwa das Einstellen des Fernrohrs auf einen bestimmten Stern, das E. der Weckuhr auf einen bestimmten Zeitpunkt, die E. der Alarm- und Sicherheitssignale auf Temperatur, Druck oder sonst ein präzisiertes einmaliges Ereignis. Das Gemeinsame dieser Vorgänge ist, dass ihre Vorbereitung sich auf den bestimmten einmaligen Fall erstreckt und dass die so festgelegte Entladungs- oder Aufnahmebereitschaft, allgemein die Ansprechbarkeit des Mechanismus, im voraus determiniert ist nach Raum, Zeit oder nach einer anderen bestimmten Kategorie.

Eine Modifikation im bisherigen Sinne ist hierbei nicht möglich, oder sie hat doch eine ganz andere Bedeutung; etwa, wenn wir das Fernrohr auf einen anderen Stern, die Weckerauslösung auf einen anderen Zeitpunkt verschieben. Denn in diesen Fällen involviert die Veränderung die gänzliche Preisgabe der ursprünglich vorbereiteten Aufgabe. Man könnte hier also eher von einer fixatorischen Einstellung sprechen. Das für uns Wesentliche dieser

Vorgänge und das, was sie unserm Begriff der E. überhaupt unterordnet, ist jedenfalls die durch einen relativ kleinen Eingriff ermöglichte Präformierung einer künftigen Leistung oder Verhaltungsweise, die im voraus festgelegte Richtung der Betätigung unter Ausschaltung anderer Betätigungsmöglichkeiten. Wir wollen daher auch die allgemeinere Bezeichnung als dispositive Einstellung, wie sie v. Kries für analoge psychische Vorgänge aufgestellt hatte, akzeptieren.

Unter den psychischen Vorgängen bietet sich nun als die nächstliegende Analogie zu der Einstellung auf Zeit die bekannte Fähigkeit vieler Menschen, das Erwachen zu einer bestimmten Stunde mit weitgehender Genauigkeit im voraus zu bestimmen. Wie hier während des Schlafes der merkwürdige zerebrale Mechanismus automatisch seine Wirkung ausübt, so zeigen die posthypnotischen Termineingebungen dispositive Einstellungen, die während des vollen wachen Lebens, wenn auch gleichfalls unter der Bewusstseinsschwelle, ablaufen. Die Einstellungen können in beiden Fällen durch beliebige, oft sehr differenzierte, geringfügige Reize zum Abschluss ihrer Tätigkeit, resp. zur Entladung gebracht worden. So erwacht die schlafende Mutter oder Krankenpflegerin auf eine leichte Körperbewegung oder Veränderung des Atemgeräusches ihres Pfleglings, während alle anderen, viel lauteren Geräusche im Hause und auf der Strasse keine Wirkung in das Oberbewusstsein hinein auszuüben vermögen.

Für die vorliegende Betrachtung ist die Frage gleichgültig, auf welchem Wege diese Wiederanknüpfung an das Oberbewusstsein im geeigneten Moment bewerkstelligt wird, — die hier wesentliche Tatsache ist, dass der durch einen bestimmten Akt hergestellte veränderte zerebrale Zustand der dispositiven Einstellung, ohne bewusstes Zutun erhalten bleiben kann durch die Wandlungen von Stunden, Tagen, ja Monaten, um erst im bestimmten Moment seine Wirkung zu entfalten. Es liegt nahe genug, sich hierbei zu erinnern, dass ja auch sonst der grösste Teil unseres Wissens dauernd in einem solchen latenten Zustand der Erweckbarkeit verharrt in Form der sogen. Erinnerungsbilder, der mnemischen Engramme, wie sie Semon nennt, und jeweils erst durch assoziative oder Sinnesreize ins Bewusstsein erhoben werden muss[1]); wenn es aber richtig ist, dass diese Aufbewahrung und Erweckung der Erinnerungsspuren nur einen Spezialfall bildet von jenem auch bei der Vererbung und Entwicklung des Individuums wirksamen allgemeinen Prinzip der Mneme, wie es Semon in überzeugender Weise für Pflanze und Tier dar-

[1]) Vgl. auch v. Kries, S. 12.



gelegt hat, so würde damit auch für den Vorgang der dispositiven Einstellung, ähnlich wie vorher für die modifikatorische, eine über die Analogie hinausgehende Bedeutung und tiefere biologische Begründung gewonnen sein.

Diejenigen Erscheinungen, für welche seinerzeit Müller und Schumann bei ihren Gewichtsschätzungen zuerst den psychologischen Begriff der E. aufstellten, gehören nach unserer jetzigen Auffassung der dispositiven Form der E. an, und auch diese Autoren selbst charakterisierten den Vorgang als „eine eingeübte Disposition oder Tendenz zu automatischer Tätigkeit, motorischer oder sensumotorischer Art", deren Sitz sie in die Bewegungszentren des Gehirns verlegten. Hierauf näher einzugehen, gestattet die Menge der noch zu erörternden Beziehungen nicht. Es möge genügen, an einem einfacheren, sonst nicht erwähnten Alltagsvorgang, den ich übrigens nachzuprüfen empfehle, zu zeigen, in welcher Weise solche sensumotorische Vorgänge mit unserer dispositiven E. zusammenhängen.

Man lege sich in einer auf ca. 30 cm hochgefüllten Badewanne ziemlich ausgestreckt hin, den Kopf hinten angelehnt oder die Augen geschlossen. Nun hebe man das eine Bein vom Boden der Wanne annähernd gestreckt ganz langsam empor und zwar sukzessive Zoll um Zoll bis über die Wasserfläche hinaus. Sobald der grössere Teil des Beines aus dem Wasser herausragt, wird ein Gefühl von geradezu unüberwindlicher Schwere sich bemerkbar machen, als ob jetzt ein Zentnergewicht nach unten zöge. Beim gewöhnlichen raschen Erheben des Beins verspürt man bekanntlich, trotzdem die physikalischen Bedingungen, das Sistieren des Wasserauftriebs, völlig dieselben sind, kaum jemals den vermehrten, absolut genommen, auch recht kleinen Kraftaufwand, der hier, gerade so wie sonst, in unseren Bewegungen dem Bedarf ganz unbewusst angepasst wird. Durch unser Verfahren aber, das in einer aufmerksamen Zerlegung des Kraftaufwands in eine Reihe gleicher Akte besteht, wird das für jeden Fall im Wasser erforderliche minimale Kraftmass deutlich zum Bewusstsein gebracht und genau präzisiert. Dadurch aber wird eine nach Quantität im voraus festgelegte Entladungsbereitschaft der sensumotorischen Zentren für die ausserhalb des Wassers bevorstehenden weiteren Partialhebungen erzeugt, d. h. eine fixatorische Einstellung in unserem Sinne bewerkstelligt; indem diese nach wie vor auch unter den veränderten physikalischen Bedingungen verharrt, tritt das bereitgestellte minimale Kraftmass in einen schroffen Gegensatz zu der nicht vorbereiteten erhöhten Beanspruchung. Was an diesem Versuch bemerkenswert erscheint, ist das Zwangsmässige, mit dem das objektiv unbegründete Gefühl der Schwere ins Bewusstsein

tritt, und dass es sich ungeachtet der Erkenntnis der Täuschung weiter erhält. Das unwillkürliche Fortwirken eines einmal hergestellten Zustandes und seine relative Unbeeinflussbarkeit durch bewusste Ueberlegung und den Willen wird uns in noch höherem Masse in abnormen Geisteszuständen begegnen, und es vermag dort eine besonders verhängnisvolle Wirkung zu entfalten.

Schon in dem folgenden, auch vom Gesunden wohl öfters erlebten Zustand, tritt uns der eigenartige Einfluss, den diese fixatorische Einstellung auf unser Bewusstsein auszuüben vermag, deutlicher entgegen: Wir erwachen nachts im dunklen Zimmer; wiewohl wir uns wie sonst zu Bett gelegt haben, drängt sich uns mit unüberwindbarem Zwang das Gefühl einer Dislokation auf; wenn man auch recht gut weiss, dass man, um Kries zu zitieren, „die Wand links, das Fenster hinter sich und die Tür rechts hat, steht man doch unter dem vollen Zwange der Täuschung, dass man entgegengesetzt liege. Der Schein ist trotz der Sicherheit des besseren Wissens für einige Zeit unüberwindlich und weicht meistens erst der direkten sinnlichen Wahrnehmung." Aehnliche zwangsmässige Verwechselungen begegnen uns bisweilen bei Eisenbahnfahrten hinsichtlich der Zielrichtung oder der seitlichen Lage der Stationen. Bei Geisteskranken kommen anscheinend ebenfalls solche falsche Einstellungen öfter vor, und sie können uns vielleicht einmal manche noch rätselhafte Eigentümlichkeit ihres Verhaltens verständlicher machen. So brachte mir in der Anstalt „Buch" eine Patientin wiederholt bei der Morgenvisite die objektiv ganz unbegründete Behauptung entgegen, sie werde jede Nacht heimlich „herumgelegt", denn jedesmal finde sie sich umgekehrt gelagert wie sie sich niedergelegt hätte. Dass hierin eine reiche Quelle für wahnhafte Vorstellungen und Ausdeutungen gegeben ist, liegt auf der Hand.

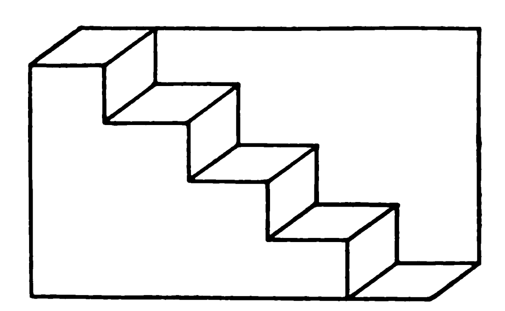
Diese Orientierungstäuschungen können wir also durch irgendwie entstandene fixatorische Einstellungen bedingt ansehen, die aber, wenigstens beim Geistesgesunden, durch andere sinnliche Wahrnehmung aufgehoben werden können und dort nicht das Bewusstsein von den wirklichen Verhältnissen beeinträchtigen.

Andere, vielleicht höhere Formen von Einstellungen sind es, die die apperzeptive Auffassung von sinnlichen Wahrnehmungen nach der einen oder anderen der möglichen Richtungen wirksam festlegen. Auch bei der konnektiven resp. modifikatorischen Einstellung begegneten wir schon der Erscheinung des Auffassungswechsels, und in diesem Punkte berühren sich die zu schildernden Phänomene der dispositiven E. eng mit einigen dort flüchtig erwähnten Vorgängen. Ihre Besonderheit zeigt sich uns



am leichtesten an einigen in der physiologischen Optik bekannten zeichnerischen Darstellungen gewisser räumlicher Verhältnisse. Ein und dieselbe Zeichnung vermag unter Umständen als Abbild ganz verschiedener Körper, etwa als konkaver oder konvexer, in unser Bewusstsein zu treten. Dieser Wechsel lässt sich oft wohl durch willkürliche Prozeduren unterstützen, erfolgt jedoch in der Regel mit einem charakteristischen passiv erlebten Ruck, nach Art eines Aufleuchtens, ein Vorgang, wie er Ihnen vielleicht vom Erfassen eines Vexierrätsels oder dem plötzlichen Erkennen stereoskopischer Bilder geläufig ist. Welches auch die psychologischen, vielfach diskutierten Ursachen dieses Auffassungswechsels sein mögen: Das Charakteristische der zerebralen E. wird in ihm dokumentiert durch jenes eigenartige Eintreten ins Bewusstsein und durch das zwangsmässige Verharren, selbst gegenüber dem andersartigen Wissen.

Am bekanntesten ist das Stufenmuster von Schröder, welches, je nach Einstellung als eine wirkliche Treppe oder als eine überhängende ausgebrochene Mauer erscheint. Auch Helmholtz[1]),



der unter den Umkehrungen des Reliefs diese Erscheinungen erörtert, hebt als das Besondere hervor, dass die einmal eingetretene Auffassung der Figur „mit der vollen Energie sinnlicher Gewissheit" stehen bleibt, „und wenn sich infolge irgend eines wechselnden Umstands die entgegengesetzte Deutung wieder hervordrängt, hat auch diese wieder dieselbe Deutlichkeit und Sicherheit, wenn auch das selbstbewusste Denken nun aufmerksam wird, dass es mit einer zweideutigen Anschauung zu tun hat."

Noch verwickelter als auf dem optischen Gebiet und noch tiefer in den bewussten Vorstellungsablauf eingreifend, gestaltet sich der Auffassungswechsel, der sich anknüpft an den gleichen Klang von mehrdeutigen Worten und in weiterem Sinn an die Vieldeutigkeit, wie sie jedes Wortsymbol in sich trägt. Ein solches

[1]) Physiologische Optik, 2. Aufl., S. 770 ff.

doppeldeutiges Wort wie etwa „Schimmel“ oder „Zylinder“ erweckt, je nach den Umständen, nach der Konstellation wie Ziehen es nennt, bald die eine, bald eine andere Vorstellung in uns; und nicht immer sind wir imstande, die psychologischen Ursachen für die eingeschlagene Vorstellungsrichtung aufzufinden. In der gewöhnlichen Rede zwar erscheint die jeweilige Auffassung, z. B. des Wortes Schimmel im Sinne eines weissen Pferdes oder im Sinne der Vegetation auf stagnierenden Speisen ohne weiteres und in offensichtlicher Psychogenese determiniert durch den logischen Zusammenhang, den der Redende normaliter bewahrt, und den der Hörende normaliter voraussetzt und erkennt.

Die ungewöhnlichen Situationen, wie sie z. B. in erregter Debatte als Missverständnisse und in krankhaften, besonders depressiven Affektzuständen spontan zutage treten und wie sie andererseits im Witz oder im Experiment künstlich erzeugt werden können, offenbaren uns jedoch, wie die Richtung der Auffassung bestimmt wird durch unbewusst ablaufende Prozesse, welche tatsächlich den Charakter der zerebralen Einstellung an sich tragen; und sie legen es in ihrer graduellen Abstufung bis zu den normalen Situationen hier zum zweitenmal nahe, dass auch jene höchsten, den normalen Fluss des Denkens und der Rede richtenden Gehirnvorgänge nach Art besonderer, wenn auch komplizierter Formen von Einstellungen funktionieren.

Einen experimentellen Beleg für diese Anschauung entnehme ich einer schon erwähnten Arbeit über Assoziationen, die ich vor Jahren auf Ziehens Veranlassung unternahm und bei der ich den experimentellen Nachweis der Konstellation versuchte. Ohne auf die Beziehungen zwischen unserem Begriff der E. und Ziehens Konstellation einzugehen, und trotzdem ich gegen das jedem Geistesgesunden zunächst fremdartige Verfahren, durch Zurufen isolierter Hauptworte das normale Denken erforschen zu wollen, mehr allgemeine Bedenken hege, als sie Herr Kollege Gallus kürzlich an dieser Stelle darlegte, glaube ich für den speziellen Zweck die damals gefundenen Resultate hier unbedenklich verwerten zn können.

Es wurden in der bekannten Art des Assoziationsexperimentes einer Versuchsperson 5 Worte zugerufen, unter denen sich auch ein doppeldeutiges Wort, die Feder, befand, mit der Aufforderung, dass die Versuchsperson auf jeden Zuruf ohne Ueberlegung das erste, was ihr einfalle, antworte. Bei dem ersten, in keiner Weise beeinflussten Versuch ergab sich folgendes Protokoll:



17. XI. 06.

Essen	**trinken**
die Feder	**die Gans**
durstig	**lustig**
Papier	**Buch**
Lampe	**Gas**

Feder erweckte hier also eine der V.-P., einem Küchenmädchen, am nächsten liegende Auffassung im Sinne des Vogelkleides.

24 Stunden später wurde ein scheinbar ganz unabhängiges Konstellationsexperiment unauffällig dem sonst ganz gleichen Hauptexperiment vorausgeschickt. Die V.-P. sollte bei geschlossenen Augen durch Betasten einen Gegenstand, nämlich einen kleinen Bleistift, rekognoszieren. Diese Prozedur zwang die V.-P., sich das Objekt lebhaft vorzustellen, und dadurch sollte die Richtung ihrer Assoziationen auf das Gebiet des Schreibens unbemerkt eingestellt werden. Tatsächlich ergab nun auch der gleich daran angeschlossene Versuch folgendes Resultat:

18. XI. 06.

Essen	**trinken**
die Feder	**der Halter**
durstig	**lustig**
Papier	**Buch**
Lampe	**Laterne**

Die V.-P. war sich ihres Auffassungswechsels in keiner Weise bewusst.

Das hier experimentell geübte Verfahren, eine V.-P. passiv und nur für den Beobachter offensichtlich für eine bestimmte Auffassungsrichtung einzustellen, bildet nun auch die Grundlage aller auf Doppelsinnigkeit von Worten oder Phrasen aufgebauten Witze und Scherze. Die auf diesem Wege fabrizierten Witze gehören im allgemeinen zwar nicht zur besten Kategorie, und ich bitte auch das folgende Beispiel nicht unter dem Gesichtspunkt der Geistreichigkeit zu betrachten. Es entstammt übrigens auch nur einem einfachen 10-Pfg.-Witzblatt: Gutsbesitzer (zu seiner Gattin): „Da du es nun einmal nicht anders willst, so werde ich mit dir nach Berlin ziehen. Aber das sage ich dir im voraus: Wenn du dort bei der hohen Miete eine Wohnung wie hier haben willst, so werden dir von den acht Zimmern mindestens drei gestrichen.“ Gattin (erfreut): „Schön, auch hierin will ich dir nachgeben, denn eigentlich hatte ich ja alle acht tapezieren lassen wollen[1].“

[1]) Ich füge, da nach einigen Aeusserungen die Pointe nicht allgemein beim Vortrag erkannt wurde, einen vielleicht etwas zweckmässigeren Witz aus dem Simplizissimus hinzu: Auf einem Bild sieht man in der 2. Klasse eines Zuges sich



Der Effekt beruht darauf, dass durch die einleitende Situationsschilderung resp. bildliche Darstellung im Zuhörer die Aufnahmebereitschaft für das Stichwort in der einen bestimmten Richtung festgelegt wird und dass dann ganz unerwartet eine andere Wendung durch die andere Partei entgegentritt. Die zwei verschiedenen Auffassungen der beiden Parteien resultieren offenbar aus ihren verschiedenartigen dispositiven Einstellungen, und man wird leicht erkennen, dass der überraschende und ungewöhnliche Modus bei solchen Witzen, hier also die E. der Gattin, stets einen affektbetonten psychologischen Hintergrund hat, einen Komplex[1]) im Sinne der modernen „Psycho-Analytiker". In unserem Fall ist es offenbar der Wunsch nach der schönen grossen Wohnung, welcher die Auffassung des Streichens im Sinne eines Verkleinerns überhaupt nicht in den Gedankenkreis treten lässt.

Diese, den Grund unserer Seele immer erfüllenden, der inneren Wahrnehmung oft verborgenen oder in ihren Maskierungen nicht erkennbaren Affekte sind es, die ja auch sonst im Leben unsere Auffassungen leiten und verfälschen, die unsere Denkrichtung selbst gegen unseren Willen oft in unrichtige Bahnen drängen. Und dieser Affekt ist es schliesslich auch, welcher in pathologischen Zuständen die einmal erfolgte falsche Einstellung mit einem unlösbaren Zwang in verhängnisvollster Weise zu verankern vermag.

Die uns unter normalen Verhältnissen begegnenden Missverständnisse im Gespräch und in der Lektüre haben, soweit sie auf solchen dispositiven E. beruhen, oft eine viel verwickeltere Psychogenese als sie im Witz und Experiment aufzuzeigen war. Von den mannigfaltigen dabei wirksamen konstellativen Faktoren möchte ich nur einen, gleichfalls affektbetonten, hier berühren: die Zerstreutheit. Die sogen. zerstreuten, in Wirklichkeit in einen ihr Interesse fesselnden Gedankenkreis versunkenen Gelehrten liefern ja so bekannte Beispiele für das mechanisierende Fortwirken ihrer jeweiligen Einstellung, dass ich auf eine spezielle Anführung der hierauf bezüglichen Fälle verzichten kann.

Ein einziges, etwas ungewöhnliches Beispiel eines solchen Zerstreuten darf hier vielleicht noch dargestellt werden, weil es bereits

---

zwei Herren gegenübersitzen. Der eine etwas schlotterig und unsicher dasitzend, der andere vornehmer und behaglich, mit der Zeitung. Durchs Fenster erblickt man ein Luftschiff. „Ja, ja," sagt der ‚Vornehme', gegen den zweiten sich wendend, „wie lang wird's dauern, und wir fliegen auch —" „Haben Sie wohl auch ein Billett dritter Klasse?" ist die ängstliche Antwort.

[1]) Dass dieser Komplex nicht sexuell gefärbt zu sein braucht, zeigen beide hier angeführten Beispiele.



die für krankhafte Wahnbildungen charakteristische Systematisierung in sich angedeutet enthält und uns vielleicht gewisse, die ganze geistige Persönlichkeit erfassende Seelenstörungen verständlicher macht. Ich verdanke die Mitteilung dieses Falles meinem Kollegen Franz Meyer.

Dr. X., ein sehr eifriger Forscher und Musiker in Frankfurt a. M., erhebt sich eines Morgens, entsprechend seiner etwa $1^1/_2$ Stunden zurückgebliebenen Uhr um $^1/_4$11 Uhr vormittags statt um $^3/_4$9. Gewohnheitsmässig begibt er sich zu seinem Institut, ohne dass ihm durch äussere, von der Tageszeit bewirkte Veränderungen ein Zweifel an der Richtigkeit seiner Uhr erweckt wäre. Unterwegs bemerkt er zu seinem Erstaunen eine öffentliche Uhr auf $^3/_4$11 stehen und schliesst auf Grund seiner falschen Einstellung bei sich daraus, dass sie $1^1/_2$ Stunden vorgehe. Zwei weitere, dieselbe Zeit angebenden Uhren vermögen die in ihm feststehende Meinung nicht im geringsten zu erschüttern, vielmehr zieht er die weitere Folgerung daraus, dass alle Frankfurter Uhren auf Grund irgend eines Ereignisses gleichmässig verkehrt gestellt sind. Bei seinem Eintritt ins Institut zu so ungewohnter Stunde wird er von den Kollegen über seine Verspätung, seinen langen Schlaf usw. gefoppt, aber auch diese Einwirkung vermag die schon fixierte Richtung seines Gedankenganges nicht zu korrigieren, wird vielmehr umgekehrt von ihm lediglich im Sinne seiner wahnhaften Idee ausgedeutet, wie seine Antwort beweist: „Mich könnt ihr damit nicht reinlegen, ich habe es vielleicht eher als ihr bemerkt, dass mit den Frankfurter Uhren heute etwas passiert ist."

Selbstverständlich hat sich der übrigens sehr intelligente Gelehrte von seinem nicht tiefer affektbetonten Wahn befreit, und auch im Falle diese Korrektur nicht erfolgt wäre, hätte es für seine Person und sein Verhalten zur Umwelt keine weitere Bedeutung gehabt. Dagegen sehen wir — und damit komme ich zum Schluss meiner Ausführungen — bei Individuen mit einer besonderen, krankhaften Disposition[1]), dass eine einmalige, unter starker Gemütsbewegung eingedrungene Idee mit unlösbarem Zwang fixiert wird, immer weitere Gedankenkreise in logischem Aufbau ergreift und dazu führt, dass die Auffassung aller gegenwärtigen und vergangenen Erlebnisse, selbst die Erinnerungen der Kindheit, nach der einen Richtung hin verfälscht werden, bis schliesslich die ganze geistige Persönlichkeit im Sinne jener „überwertig" gewordenen Idee[1]) umgewandelt ist

[1]) Vgl. Wilmanns, Die klinische Stellung der Paranoia. Ref. im Zentralbl. f. Nervenheilk. u. Psychiatrie, 1909, p. 574, und Loewy, Max, Beitrag zur Lehre vom Querulantenwahn, ibid. 1910, p. 81 ff.



zu einem Bilde, dessen typische Züge dem Fachmann wenigstens keinen Zweifel lassen, dass bei dem Betroffenen eine völlige geistige Verrückung, eine mehr oder weniger vollendete, unheilbare Geisteskrankheit, die chronische Verrücktheit, speziell die Paranoia querulatoria, entstanden ist.

Ich verhehle mir nicht, dass ich mit diesen Ausführungen unseren physiologischen Ausgangspunkt bereits weit hinter mir gelassen habe und, vielleicht selbst schon verführt durch die, wie ich vorbeugend bemerke, gefährliche Dehnbarkeit des Begriffs der Einstellung, fern liegende Zusammenhänge hineinbezogen habe, ohne sie hier strenger begründen zu können. Freilich konnte meine Aufgabe innerhalb der Grenzen eines Vortrags in erster Linie nur darin bestehen, das Problem dieses durch v. Kries inaugurierten, durchaus heuristischen Forschungsweges an bekannten technischen und psychischen Vorgängen nach den verschiedensten Richtungen hin zu beleuchten. Wenn ich dabei Ihr Interesse, selbst auf Kosten einer zu weit gesteckten Perspektive, erweckt und zur weiteren Forschung auf diesem Wege angeregt habe, so würde ich mich für mein Unterfangen gerechtfertigt ansehen.

Kann der Hypnotismus für die Therapie der Geisteskrankheiten Bedeutung erhalten? [1]

Von Dr. **Emanuel af Geijerstam**, Gothenburg.

Am meisten hat sich mit dieser Frage der Franzose A. Voisin beschäftigt. Teils in einigen Bänden der „Revue de l'hypnotisme“, und zwar das erstemal im zweiten Band dieser Zeitschrift (1888) mit dem Aufsatz „Traitement de d'aliénation mentale par suggestion hypnotique“, teils auf einem Kongress für Psychologie in München, 1897, mit dem Vortrag „Traitement de certaines formes d'aliénation mentale par la suggestion hypnotique“ hat er seine Resultate dargelegt. Den erwähnten Vortrag kenne ich nur durch ein kurzes Referat im fünften Band der „Zeitschrift für Hypnotismus“. V. behauptete dabei, hysterische und nicht hysterische Psychosen genau auseinander gehalten zu haben und wollte mit beiden Erfolg gehabt haben. Indessen hat er anscheinend ziemlich viel Opposition erregt. Sowohl Bechterew wie Crocq fils (Brüssel) warnen vor Verwechslung mit Hysterie, und ein so hervorragender Hypnotherapeut wie Milne-

[1] Vortrag, gehalten in „Göteborgs Läkaresällskap“ am 12. Mai 1909.



Bramwell behauptet, bei Geisteskrankheiten keinen Erfolg gehabt zu haben. Die oben erwähnten Aufsätze Voisins in „Revue de l'hypnotisme" wurden auf einer „Jahressitzung der deutschen Irrenärzte zu Weimar" laut einem Referat in der „Allgem. Zeitschrift f. Psychiatrie" 1892 in einem einleitenden Vortrag zu dem Thema „Therapeutische Verwertung der Hypnose in Irrenanstalten" von Binswanger scharf kritisiert. Nachdem er über die 26 Fälle, welche Voisin im dritten Band der „Revue de l'hypnotisme" geschildert hat, berichtet, sagt Binswanger: „Diese Uebersicht lehrt, soweit überhaupt ein Schluss aus dieser Diagnostik gestattet ist, dass es sich um eine ausgeprägte Geistesstörung akuten Charakters wahrscheinlich bei 15 Fällen gehandelt hat, von denen 12 definitiv geheilt und 3 vorübergehend gebessert wurden. Unter den 12 geheilten Kranken sind 3 als zweifellos hysterisch angegeben." Seinen eigenen Standpunkt bezeichnet er mit folgenden Worten: „Die hypnotische Behandlung und speziell die Suggestionstherapie im Sinne der Nancyer Schule ist nach den bisherigen Erfahrungen bei der Mehrzahl der Geisteskranken erfolglos geblieben." Später sagt er: „Wenn wir die oben gegebene, kurze Uebersicht über die bisher mit günstigem Erfolge behandelten Fälle von Geisteskrankheiten nochmals ins Auge fassen, so finden wir, dass nach Abzug einiger vereinzelter Fälle von reiner Melancholie die überwiegende Mehrzahl hysterische Geisteskranke waren." Auch Forel[1]) hat Voisin kritisiert und behauptet, seinen Optimismus nicht teilen zu können. Er hält die meisten Geisteskranken für wenig suggestibel. Was nun den Standpunkt Voisins in dieser Frage betrifft, so verhält es sich eigentlich so, dass die von ihm gelieferte Beschreibung der Fälle so unvollständig ist, dass es einem schwer fällt, sich eine korrekte Vorstellung der behandelten Psychosen zu bilden. Trotz aller diagnostischer Mängel in den kasuistischen Mitteilungen Voisins, geht doch dem unparteiischen Leser unzweifelhaft hervor, dass er manchmal bei Fällen ernst psychotischen Symptombildes frappante, wenn auch vorübergehende Verbesserungen erreicht hat. Mir scheint, dass dies Verhältnis mindestens ebenso sehr zum energischen Prüfen der Verwertung des Hypnotismus als zum sterilen Kritisieren Veranlassung geben sollte.

A. de Jong (Haag)[2]) bestreitet die ziemlich verbreitete Ansicht, dass Melancholische nicht hypnotisibel sein sollten und erzählt, dass er bei 32 Fällen leichterer Melancholie in 17 Fällen (53 $^0/_0$) tiefe Hypnose erhielt (anscheinend Somnambulismus), und meint, dass die

[1]) Zeitschrift für Hypnotismus I 1892—93: Suggestibilität und Geistesstörung.
[2]) Zeitschrift für Hypnotismus: Die Suggestibilität bei Melancholie.



Anzahl der Hypnotisibeln wahrscheinlich hätte grösser werden können, wenn er mit den 15 Restierenden Gelegenheit gehabt hätte, die hypnotischen Versuche längere Zeit fortzusetzen. Er behauptet, auch in Fällen schwererer Melancholie Erfolg gehabt zu haben, wenn es ihm gelang, verlängerten Schlaf zu erreichen.

Obersteiner[1]), der bekannte Gehirnanatom und Psychiater, hat oft durch Hypnose auf unruhige Geisteskranke sedativen Einfluss gehabt. — Bérillon[2]) berichtete über 4 Fälle von Melancholie, welche nach kurzer Behandlung vollständig geheilt wurden. Mit Maniakalischen hat er dagegen keinen Erfolg gehabt. — Der Schwede Velander[3]) erzählt von einem Fall von Melancholie mit Mutismus, durch Hypnose geheilt, wo doch laut Binswanger unzweifelhaft die Rede von Hysterie gewesen ist. Die therapeutischen Resultate Burckhardts[4]) wurden auch von Binswanger kritisiert. Er behauptete, dass die günstig beeinflussten Fälle teils Intoxikationspsychosen, teils hysterische Psychosen, teils komplizierte, degenerative Krankheitsformen waren. — Bei derselben Gelegenheit, wo Binswanger seinen oben erwähnten Vortrag über das Thema „Therapeutische Verwertung der Hypnose in Irrenanstalten" hielt, gab Krafft-Ebing als Korreferent eine längere Aeusserung in derselben Frage. Er stellte sich der Hypnose gegenüber etwas weniger abweisend. Unter anderem äusserte er folgendes: „Im allgemeinen würden dennoch für hypnotisch-suggestive Behandlung geeignet erscheinen: blosse Störungen im Gemütsleben, formale Störungen im Vorstellen, spez. Zwangsvorstellungen; Wahnideen, insofern sie bloss autosuggestiv fundierte falsche Ideen, nicht aber Primordialdelirien oder erklärende Ideen Melancholischer sind; endlich erworbene krankhafte Triebrichtungen." Löwenfeld[5]) meint, dass nur 10 % der Geisteskranken hypnotisibel sind. Er sagt aber, dass die Hypnotisibilität bei leichteren Melancholien und hysterischen Psychosen sich von der normalen wenig unterscheidet. Auch meint er, dass es gerade diese Psychosen sind, bei welchen man therapeutische Resultate bekommen hat. Ringier[6]) erwähnt einen Fall von Melancholie mit einem Stich ins Hypochondrische bei einem 56jährigen Mann, wo er nach

[1]) Die Lehre vom Hypnotismus, laut Ref. in Zeitschrift f. Hypnotismus II, 93—94.

[2]) Revue de l'hypnotisme IV, 1889.

[3]) Revue de l'hypnotisme, IV 1889 (zit. laut Binswanger l. c.).

[4]) 39me rapport annuel de Maison de Santé de Préfarcier Neuchâtel 1888 (zit. laut Binswanger l. c.).

[5]) Der Hypnotismus, Handbuch der Lehre von der Hypnose und der Suggestion, 1901.

[6]) Erfolge des therapeutischen Hypnotismus in der Landpraxis, 1891.

20 Behandlungen Besserung, wenn auch nicht Gesundheit erhielt. — Hirschlaff[1]), dessen Indikationen für Hypnose bekanntlich ziemlich beschränkt sind, erwähnt nicht Psychose unter den Krankheiten, die er für hypnotisibel hält. — Wetterstrand stellte sich zu der Frage skeptisch. Loyd Tuckey[2]) erwähnt nur einen Fall unter der Rubrik „Leichte Psychose", wo es überhaupt zweifelhaft ist, ob etwas anderes als Zwangsvorstellung vorgelegen hat. — Auch in der bekannten Arbeit Bernheims „De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique" von 1888, mit deren grosser Kasuistik ist kein Fall von Geisteskrankheit erwähnt. — Der Franzose Paul Joire[3]), dessen Zutrauen zum Hypnotismus sonst nicht zu klein ist, übergeht die Psychosen ebenfalls mit Stillschweigen. Ebenso Hilger[4]). — Albert Moll[5]) widmet in seiner sonst sehr ausführlichen Arbeit über den Hypnotismus dieser Frage ziemlich wenig Aufmerksamkeit. Er sagt, dass die Hypnose bei Psychosen oft versucht worden ist, allerdings nicht mit grossem Erfolg. — In einem Aufsatz mit dem Titel „Die Entwickelung der Psychotherapie in den letzten Jahren"[6]) sagt Fritz Mohr, Koblenz, im Zusammenhang damit, dass er G. v. Voss[7]) referiert: „Dass leichtere Formen des manisch-depressiven Irreseins gelegentlich eine günstige Beeinflussung zulassen, habe ich, wie v. Voss, schon öfters gesehen."

Was nun die eigentliche psychiatrische Fachliteratur betrifft, will ich mich nicht damit aufhalten, diese eingehender zu berühren. Es wird im allgemeinen wenig oder nichts über die Frage, die uns hier interessiert, gesagt. Kräpelin[8]) sagt betreffs der Therapie für die manico-depressive Psychose, dass hypnotische Behandlung bei leichteren Depressionszuständen gewisse Dienste leisten kann, dadurch dass sie unangenehmen Sensationen, Depressionen und Schlaflosigkeit entgegenwirkt. Ziehen[9]) sagt, dass er bei verschiedenen Reizzuständen Hypnose gebraucht hat, aber dass der Erfolg gering war. Etwas ausführlicher äussert sich in der Frage

[1]) Hypnotismus und Suggestivtherapie, 1905.

[2]) Psychotherapie oder Behandlung mittels Hypnotismus und Suggestion. Aus dem Englischen v. Tatzel, 1895.

[3]) Handbuch des Hypnotismus. Autorisierte deutsche Uebersetzung, 1908.

[4]) Die Hypnose und die Suggestion, 1909.

[5]) Der Hypnotismus, 1907.

[6]) Journal f. Psychologie u. Neurologie XIII. Festschrift zu Forels 60. Geburtstag, 1908.

[7]) Der Hypnotismus, sein Wesen, seine Handhabung und seine Bedeutung für den praktischen Arzt, 1907.

[8]) Psychiatrie, II. Band, Klinische Psychiatrie, 1904.

[9]) Psychiatrie, 1908.



Régis[1]). Er stellt sich wohl im grossen und ganzen etwas abweisend gegen die Hypnose, unterscheidet sich aber darin von der gewöhnlichen Auffassung, dass er nicht nur die Hysterischen und Zwangsgedanken-Patienten („les obsédés"), sondern auch die Epileptischen und Dipsomanischen für die hypnotische Behandlung als zugänglich hält. In dem von Siemerling und Binswanger[2]) herausgegebenen Lehrbuch wird die Hypnose nur bei Hysterie erwähnt, wo sie als überflüssig erklärt wird. Ebensowenig wird sie von Fr. Lange[3]) und Fuhrmann[4]) erwähnt. Sommer sagt in seiner „Diagnostik der Geisteskrankheiten" 1891 — in welcher Arbeit er therapeutische Fragen nicht direkt berührt —: „Diejenigen Zustände von Gemütsdepression oder Wahnbildung, welche sich durch deutliche Beeinflussbarkeit auszeichnen, sind grösstenteils auf dem Boden der Hysterie erwachsen."

Diese Literaturdurchmusterung ist natürlich keineswegs vollständig. Ich denke aber, dass aus dem oben Gesagten ziemlich deutlich hervorgeht, welche Stellung die Hypnose in der psychiatrischen Therapie einnimmt. Voisin ist eigentlich der Einzige, welcher meint, bei ernsteren Psychosen Erfolg gehabt zu haben. Psychiater und Hypnotherapeuten der Nancy-Schule sind im wesentlichen einig: höchstens leichtere Depressionen und hysterische Psychosen seien für hypnotische Behandlung empfänglich. Ausnahmsweise wird erwähnt, dass gelinde Maniakalische sich für diese Behandlung eignen.

Ich möchte jetzt die Hauptsachen aus meiner Erfahrung in dieser Frage mitteilen.

Fall I. Frau X., geboren 1858. Der Vater soll eine Zeitlang Neigung zu Depression gehabt haben und eine Schwester durch religiöses Grübeln geisteskrank gewesen sein. Patientin hat wenige Freunde gehabt, ist immer verschlossen gewesen, auch etwas misstrauisch, laut eigener Angabe doch nicht in krankhaftem Grade, sondern nur so viel, wie kluge Vorsicht gebietet. Mit 37 Jahren wurde sie, laut Angabe ihres Mannes, ohne äussere Veranlassung deprimiert. Sie sah alles schwarz und fand das Leben nicht der Mühe wert. Sie zeigte selbstmörderische Tendenzen und sprach auch davon, dass sie ihre Kinder töten wollte. Ihre Bewegungen waren langsam, das Denkvermögen träge. Sie hatte Gehörhalluzinationen, auch ein paar Mal Gesichtshalluzinationen. Ihr Misstrauen wuchs während der Krankheit. So wurde sie ohne Grund eifersüchtig auf ein gleichaltriges Fräulein, welches seit vielen Jahren in ihrem Hause war, ohne je früher ihren Argwohn erregt zu haben. Sie wollte wenig

[1]) Manuel pratique de médecine mentale, 1892.

[2]) Lehrbuch der Psychiatrie, bearbeitet von Cramer, A. Westphal, Wollenberg und den Herausgebern, Binswanger und Siemerling, 1907.

[3]) De vigtigste Sindsygdomsgruppe 1894.

[4]) Diagnostik und Prognostik der Geisteskrankheiten, 1903.



essen und magerte bedeutend ab. Die Krankheit dauerte sechs Monate, davon verbrachte sie fünf in einer privaten Anstalt. Laut Angabe des Gatten sollte das Denkvermögen etwas träger als vor der Krankheit geblieben sein, sonst wäre die Heilung vollständig gewesen. Mit 42 Jahren, Mitte Oktober 1900, wurde Patientin wieder deprimiert, auch jetzt ohne äussere Veranlassung. Der Gatte behauptete, dass der Zustand ungefähr derselbe war, wie während der vorigen Krankheitsperiode. Halluzinationen wurden doch nicht beobachtet, auch nicht Eifersucht oder Verfolgungsideen. In den dunkelsten Augenblicken meinte sie, dass weder sie noch ihre Kinder leben sollten. Zeigte sonst Krankheitsbewusstsein, klagte sich selber an, weil sie im Hause nichts schaffte. Schlaf herabgesetzt. Menses fuhren fort.

Status praesens Mitte November desselben Jahres. Patientin zeigt motorische und assoziative Hemmung, antwortet langsam und zögernd. Der Gesichtsausdruck ist sehr traurig mit einem steifen, harten Zug. In hohem Grade plagt sie ein Gefühl der Gleichgültigkeit für alles. Sie klagt sich wegen Arbeitsuntauglichkeit an, sagt, dass sie keinen Nutzen mache, findet das Leben trostlos und fragt sich, was aus ihren Kindern werden soll. Sie behauptet, sie hätte die ganze vorige Krankheitsperiode in deutlicher Erinnerung. Die „Gesichtshalluzinationen" damals zeigten sich einmal darin, dass sie nachts, während es im Zimmer dunkel war, ihre Kinder tot in einem Trapeze hängen sah. Dabei wäre der Gedanke, die Kinder zu töten, entstanden. Sie behauptet jedoch, dass sie weder jetzt, noch während der vorigen Krankheitsperiode diesen Gedanken als wirkliche Versuchung empfunden hätte. Hysterische Stigmata nicht nachweisbar.

Laut Wunsch ihres Arztes sowie ihres Mannes leitete ich mit Patientin eine hypnotische Behandlung ein, ohne sie jedoch auf eine Klinik zu legen. Ich gebe gern zu, das letzteres mit Rücksicht auf ihre — wenn auch schwache — mörderische und selbstmörderische Tendenzen ein observandum, non imitandum war. Sie bekam bei der Behandlung eine deutliche, aber nicht tiefe Somnolenz. Nach 14 Behandlungen waren sowohl die Depression wie die Hemmung grösstenteils verschwunden. Sie war jetzt für die erhaltene Verbesserung sehr dankbar, wollte aber mit der Behandlung aufhören, da sie meinte, jetzt ohne diese fertig werden zu können. Leider habe ich nie mehr etwas von ihr gehört.

Was die Diagnose betrifft, ist hier wohl zweifellos von einer wirklichen Melancholie die Rede gewesen, oder, wenn man die Kräpelinsche Terminologie gebraucht, gehört der Fall zu dessen manicodepressiver Psychose, welche sich hier mit 2 depressiven Phasen manifestiert. Auch die letztere Periode hatte die für diese Psychose charakteristischen Hauptsymptome der Depression und psychischen Hemmung. Es gab weder in der Anamnese noch in dem Krankheitsbilde etwas, das für die Wahrscheinlichkeit sprach, dass die Patientin hysterisch sein sollte.

Welche Wirkung kann man annehmen, dass die Hypnose in diesem Fall gehabt hat? Ich brauche wohl kaum die Aufmerksam-



keit darauf zu lenken, dass es mir unmöglich ist, mich hierüber mit Bestimmtheit zu äussern, da ich nicht Gelegenheit hatte, den Fall nach beendeter Behandlung weiter zu verfolgen. Angenommen, dass keine Verschlimmerung unmittelbar oder kurze Zeit nach der Behandlung eintrat, so dass die letztere Krankheitsperiode wirklich entschieden beendet war, als Patientin mich verliess, so will ich mit meiner jetzigen Erfahrung doch nicht behaupten, dass dieser harmlose Verlauf ausschliesslich auf die Rechnung der Hypnose zu schreiben ist. Dagegen behaupte ich, man muss zugeben, dass die Hypnose einen wohltuenden und bessernden Einfluss auf die Patientin gehabt hat. Davon, dass diese kurze Behandlung für die künftige Gesundheit der Patientin insofern von Bedeutung sein könnte, dass sie dem späteren Entstehen einer neuen Krankheitsperiode hätte vorbeugen können, kann wohl kaum die Rede sein.

* * *

Fall II. Fräulein E., geboren 1866, Geschäftsinhaberin. Die Mutter soll jedes Jahr eine Zeitlang etwas maniakalisch exaltiert gewesen sein. Ein Bruder auch periodisch geisteskrank, jedenfalls bei einer Krankheitsperiode maniakalisch. Zwei Schwestern „hysterisch".

Patientin besuchte mich das erste Mal am 4. April 1902. Sie gibt an, dass sie seit ihrem 11. Lebensjahre gewöhnlich jedes Frühjahr und jeden Herbst Depressionsperioden gehabt habe, welche in der Regel ein paar Monate gedauert hätten, bei vereinzelten Gelegenheiten aber auch nur eine Woche. Sie schildert ihren Zustand während dieser Zeiten in folgender Weise: Sie sei ohne Arbeitslust und Arbeitsfähigkeit, fühle sich willenlos, wolle am liebsten still liegen und ruhen, nicht gern mit anderen Menschen zusammen sein. Sie fühle sich gleichgültig und apathisch, ohne ihre gewöhnlichen Interessen. Sei äusserst deprimiert und mache sich Vorwürfe, weil sie unnütz sei. Sie denke, spreche und rühre sich langsamer als sonst. Während der gesunden Zwischenzeiten soll ihr psychischer Zustand ohne Besonderheiten sein. Sie gibt an, das der Urin während der kranken Perioden oft ausserordentlich dunkle Farbe gehabt habe, und auch dass dessen Menge an den Tagen vermehrt sei, wo sie sich besonders schlecht gefühlt hätte.

Status praesens am 4. April 1902. Der Gesichtsausdruck deutet sehr starke Depression an. Eine deutliche psychische Hemmung liegt vor. Volle Krankheitseinsicht. Keine Wahnvorstellungen, aber eine deutliche Tendenz zum Selbstkritisieren. Pat. leugnet selbstmörderische Tendenzen. Keine Halluzinationen. Fürchtet „schlimmer krank" zu werden, womit sie geisteskrank meint. Hysterische Stigmata nicht nachweisbar. Der Urin ist schwach sauer, trübe, wird durch Salpetersäure klar, ohne Zucker und Eiweiss. Keine arthritischen Veränderungen. Hat niemals Nierensteinsymptome gehabt.

Ich leitete unmittelbar hypnotische Behandlung ein. Sie hatte ziemlich tiefe Hypnose, aber nicht vollen Schlaf. Schon nach wenigen Sitzungen stellte



sich eine nicht unwesentliche Verbesserung ein. (Leider weiss ich nicht, wie lange Zeit vor der Behandlung die damalige Krankheitsperiode gedauert hat.) Die Behandlung wurde während etwas mehr als fünf Wochen, wenn auch nicht ununterbrochen fortgesetzt. Patientin, welche nicht in Gothenburg wohnt, unterbrach trotz meiner Warnungen zweimal die Kur, indem sie meinte, sie wäre jetzt gesund genug, um zu ihrer ziemlich anstrengenden Arbeit zurückzukehren. Das eine Mal bestand die Verbesserung während der Pause, das zweite Mal ging es der Patientin wieder schlimmer. Am Ende der Kur war Patientin, so weit ich finden konnte, vollständig symptomfrei.

Ich bekam nachher erst am 1. Dezember 1906, d. h. $4^1/_2$ Jahr nach Beendigung der ersten Kur, von ihr Nachrichten. Es stellte sich heraus, dass sie während der verflossenen Zeit allerdings wie früher im Herbst und Frühling ihre Depressionsperioden gehabt hatte, dass diese aber bedeutend harmloser und im allgemeinen kürzer als sonst gewesen waren. Sie war nie so krank gewesen, dass sie mit ihrer Arbeit hätte aufhören müssen. Ihrer Umgebung hatte sie verbergen können, dass sie krank war. Ich hatte auch kurz vorher von ihrem Bruder den Bescheid bekommen, dass sie die ganze Zeit vollständig gesund gewesen wäre.

Als die Patientin mich nun wieder aufsuchte, befand sie sich seit einiger Zeit in einer Depressionsperiode. Der Zustand war ungefähr derselbe, wie bei der Gelegenheit, wo sie mich zuerst aufsuchte. Sie konnte wegen ihrer Arbeit nur einige Tage bei mir bleiben. Doch bat sie um Behandlung, damit sie, wenn möglich, so wiederhergestellt werden könnte, dass sie die mit ihrem Geschäft verbundene, sehr anstrengende Dezemberarbeit ausführen könne. Nach einer Behandlung von vier Tagen ging es ihr auch bedeutend besser. Ich riet davon ab, nach Hause zu reisen, bestand auf fortgesetzter Behandlung und einer längeren Ruhezeit. Sie kehrte indessen zu ihrer Arbeit zurück und war ganz gesund bis Mitte April 1907. Dann stellte sich wieder eine Depressionsperiode ein. Sie suchte mich wieder auf und machte eine Kur von sechs Wochen mit 1 bis 4 Stunden Behandlung täglich durch. Ihr Zustand war während der ersten Hälfte der Kur schwankend; am Ende derselben war sie symptomfrei. Später habe ich nichts mehr von ihr gehört.

Dieser Fall gehört, scheint mir, zu der manico-depressiven Psychose Kräpelins, oder sollte nach der älteren Terminologie als eine periodische Melancholie bezeichnet werden. Die für die Diagnose wesentlichen Symptome, Depression und psychische Hemmung waren deutlich ausgesprochen. Der differential-diagnostische Gesichtspunkt, welcher hier meiner Ansicht nach zu beachten wäre, ist die Frage, ob der Fall als gewöhnliche Nervosität zu rechnen sein könne. Auch bei der nervösen Depression gibt es eine Art psychischer Hemmung, ein Gefühl der Trägheit im Gedenkvermögen, sowie ein peinliches Gefühl eigener Insuffizienz, welches als der Ursprung der Selbstanklage des Melancholikers angesehen werden kann. Auch Abulie und Apathie sind für beide Zustände gemeinsam. Es muss



wohl als unentschieden betrachtet werden, ob mehr als ein Gradunterschied vorliegt zwischen Melancholie und denjenigen Fällen von Neurasthenie, wo die somatischen Symptome zurücktreten und die nervöse Depression die Hauptsache ist. Friedmann[1]), welcher diese schwierige Frage sehr gründlich behandelt hat, behauptet, dass es Fälle gibt, wo eine wirkliche Differentialdiagnose unmöglich ist, scheint aber zu meinen, dass es eine Grenze gibt, wenn man auch nicht immer sagen kann, wo sie liegt. Besonders betont er die diagnostische Schwierigkeit in den Fällen, wo das hypochondrische Element hervortretend ist. In bezug auf andere Formen von nervöser Depression ist Friedmann sehr geneigt, das entscheidende diagnostische Kriterium nicht nur in dem Verlauf der Krankheit als Gegensatz zu ihrer Symptomatologie, sondern auch in ihrer Art auf therapeutische Eingriffe zu reagieren zu suchen. Wenn der Fall schnell auf Behandlung reagiert, so hat man es mit einer neurasthenischen Depression zu tun, sonst mit Melancholie. Manchmal, sagt er, reagieren auch die Neurastheniefälle sehr träge auf Behandlung, und dann könne auch die Diagnose unmöglich werden. Diese Art zu schliessen ist aber, meiner Ansicht nach, sehr missbraucht worden. Was Friedmann neurasthenische Melancholie nennt, sollten seltene Fälle sein, welche sich symptomatologisch nicht einmal bei der genauesten Analyse — durch ihre Art, auf Behandlung zu reagieren, aber von der echten Melancholie unterscheiden sollten. Dass dieselbe Psychose oder Psychoneurose bei einem Patienten schwerer zu behandeln sein kann, als bei einem anderen, kann auf verschiedenen Graden von erblicher Belastung beruhen, sowie auf individuellen psychischen Verschiedenheiten bei den Patienten vor dem Anfang der Krankheit, wie z. B. Voreingenommenheit des Patienten in bezug auf den Arzt und die Methode, Verschiedenheiten, mit welchen man immer rechnen muss. Auch ist es bei psychischen Krankheiten schwieriger als bei rein somatischen, in einer Mehrzahl von Fällen eine wirklich uniforme Behandlung zu erhalten. Eine Menge Faktoren, wie z. B. Krankenpflegerinnen, Kliniken usw., können hier die Arbeit des Arztes stören. Nur e juvantibus diagnostizieren, wie man so oft bei nervösen und psychischen Leiden tut, halte ich für vollständig unwissenschaftlich.

Ich würde viel eher glauben, dass die Auffassung die richtige sei, dass eine scharfe Grenze zwischen nervöser Depression und Melancholie manchmal nicht vorhanden ist. Es ist ja ganz physiologisch, dass ein Mensch eines Tages bei guter Laune und eines anderen bei

[1]) Ueber neurasthenische Melancholie, Monatsschrift für Psych. u. Neurol. 1904.



schlechter Laune ist. Dieses Schwanken zwischen verschiedenen Affektlagen wird bekanntlich bei vielen konstitutionell Nervösen gesteigert. Durch eine Serie von Uebergängen kann man auf diese Weise eine ausgeprägte manico-depressive Psychose erhalten. Kräpelin spricht auch in der Schilderung von der Krankheitsform, welche er „Die konstitutionelle Verstimmung" nennt, von einer Verwandtschaft zwischen diesem Leiden und der manico-depressiven Psychose und behauptet, dass beide Manifestationen von Degeneration sind. Er zeigt, wie auch bei der „konstitutionellen Verstimmung" die Depression nicht immer gleich stark ist, sondern dass auch hier eine Periodizität sich geltend macht. Ich glaube, dass die Ansicht sich immer mehr hervordrängt — besonders durch Kräpelin — dass es Depressionsformen gibt, bei denen es nur eine terminologische Frage ist, ob sie zur Nervosität oder zur manico-depressiven Psychose gehören.

Es scheint mir doch nicht, dass der oben beschriebene Fall zu den Grenzfällen gehört. Dazu war der Unterschied zwischen den gesunden und kranken Perioden der Patientin zu gross. Während der ersten bestand eine starke Depression mit ausgeprägter Hemmung, während der letzteren, so weit ich beurteilen kann, vollständige Abwesenheit dieser Symptome. Wenn man in diesem Fall nach manischen Zügen suchen will, kann ich erwähnen, dass die strahlende Zufriedenheit, welche die Patientin jedesmal, wenn eine Verbesserung eintrat, an den Tag legte, wohl als ein Gegenstück zu einem hypomanischen Zustand erklärt werden kann.

Der Vollständigkeit wegen will ich noch eine Diagnose erwähnen, die auch in diesem Fall gestellt werden könnte, nämlich die periodische Depression [1]) des dänischen Neurologen C. Lange.

Dieser Gelehrte hat bekanntlich gemeint, dass einige, seiner Ansicht nach, sehr oft vorkommende Depressionszustände auf dem Vorhandensein der harnsauren Diathese beruhen sollten. Was die psychiatrische Symptomatologie betrifft, stimmt dieser Fall mit dem von Lange geschilderten Bild sehr gut überein. Kräpelin sagt, dass er nicht bezweifelt, dass die Fälle Langes zu der manico-depressiven Psychose gehören, und dass eventuell vorhandene manische Symptome dem Verfasser entgangen seien. Ich möchte nicht jetzt auf die Frage eingehen, welche Bedeutung eine harnsaure Diathese möglicherweise auf das Entstehen psychischer und nervöser Symptome haben kann, sondern will nur darauf aufmerksam machen, erstens, dass die Haltepunkte Langes für die Diagnose auf harnsaure Diathese, wie er

[1]) C. Lange: Periodische Depressionszustände und ihre Pathogenesis auf dem Boden der harnsauren Diathese, 1896.



auch selbst teilweise zugibt, oft sehr unsicher sind, und zweitens, dass es mir unwahrscheinlich dünkt, dass dieses Leiden so äusserst oft vorkommen sollte, wie Lange es behauptet. Er gibt an, ein paar Tausend solcher Fälle behandelt zu haben. Dagegen, dass harnsaure Diathese in dem oben von mir geschilderten Fall eine Rolle gespielt haben sollte, spricht entschieden die Neigung, welche der Fall zeigte, auf hypnotische Behandlung schnell zu reagieren, abgesehen davon, dass ich keine positive Haltepunkte für eine solche Annahme bekommen konnte. Beiläufig will ich erwähnen, dass ich vor ein paar Jahren einen Patienten mit einem mit dem oben geschilderten Fall fast identischen Symptombild untersuchte. Dieser Patient führte seit Jahren vegetarische Diät.

Was endlich das therapeutische Resultat betrifft, so muss es als ziemlich beachtenswert betrachtet werden. Mit Rücksicht auf die erbliche Belastung der Patientin und die ausgeprägte Periodizität des Falles, fällt es mir nicht ein zu behaupten, dass diese kurzen Behandlungen einen eingreifenden Einfluss auf den künftigen Gesundheitszustand der Patientin ausüben könnten. Doch geht aus dem oben Gesagten hervor, dass die Hypnose eine sehr kräftige Wirkung auf die ziemlich schwere Depression der Patientin hatte. Sie wurde ein paar Male nach ganz wenigen Behandlungen symptomfrei. Einmal war sie nach einer Behandlung gesund und arbeitsfähig mehr als vier Monate lang. Nun geht allerdings aus der Anamnese hervor, dass die Perioden so kurz wie eine Woche haben sein können. Ich habe nicht notiert, ob sie die letzten Jahre so kurze Perioden gehabt hat, wenn man aber sah, wie stark sie auf eine einzige hypnotische Sitzung reagieren konnte, wie wohltuend sie diese empfand, kann man sich kaum vorstellen, dass dies ein zufälliges Zusammentreffen von Therapie und Verbesserung war. Sehr bemerkenswert ist, dass nach der ersten Kur ihre Perioden $4^1/_2$ Jahre lang entschieden harmloser waren.

* * *

Fall III. A., Bauernmädchen, geboren 1884. Eine Tante der Patientin im Alter geisteskrank. Ende Juni 1907 fing Patientin, die sonst immer ganz gesund gewesen war, an deprimiert zu werden. Sie wurde immer stiller und sprach davon, dass sie viel Böses getan hätte. Suizidale Tendenzen soll sie jedoch nie gezeigt haben. Der Schlaf wurde schlecht. Der Appetit war während der Krankheit ziemlich gut, aber der Stuhlgang träge.

Stat. pr. am 16. September 1907. Das Gesicht trägt einen Ausdruck ängstlich gespannter Erwartung. Sobald man sie untersuchen oder mit ihr sprechen will, fängt sie an zu seufzen und zu stöhnen und bekommt vermehrte Respirationsfrequenz. Sie antwortet einsilbig, kleinlaut und erst nach einer



guten Weile. Sie hat ausgeprägte Versündigungsideen, leugnet aber Verfolgungsideen. Halluzinationen können nicht nachgewiesen werden. Formell ist sie klar und orientiert. Die Auffassung ist gut. Krankheitseinsicht doch zweifelhaft. Patellarreflexe gesteigert. Schmerzsensibilität im Gesicht ohne Besonderheiten.

Ich riet zu Irrenhausbehandlung, besonders mit Rücksicht auf die Selbstmordgefahr. Die Verwandten der Patientin waren aber sehr wenig geneigt dazu und baten mich dringend, irgend eine andere Methode zu versuchen. Da es jedenfalls ziemlich lange dauern würde, ehe man ihr im Irrenkrankenhaus Platz bereiten könnte, und da es auch schwierig war, Patientin, welche nicht in Gothenburg polizeilich gemeldet war, in das städtische Irrenhaus, wo man wenig Platz hat, aufzunehmen, beschloss ich, eine hypnotische Behandlung zu versuchen. Die Patientin wurde in Pension bei Verwandten gegeben, welche versprachen, sie beständig zu überwachen. Ich verschrieb Brom + Codein und liess sie mit Ausnahme der Stunde, wo sie mich wegen der Behandlung besuchen sollte, zu Bett liegen. Bei dem ersten hypnotischen Versuch war Patientin vollständig refraktär und sträubte sich ängstlich. Bei der zweiten Behandlung, welche am folgenden Tag eingeleitet wurde, zeigten die Augen mehr Neigung zuzufallen, doch unterbrach sie selber alle Augenblicke händeringend und stöhnend die Hypnose. Es schien, als ob sie fürchtete, dass ihr etwas passieren würde. Einmal sagte sie, dass sie allerlei sehe. Den Rest dieses Tages war sie indessen ruhiger und schlief in der Nacht gut. Am folgenden Tag war sie wieder ganz refraktär. Ich versuchte mit Somnoform, aber sie schlug die Maske weg. Von der nächsten, d. h. der vierten Behandlung an wurde sie aber immer weniger widerspenstig. Ich brachte sie dazu, still und mit geschlossenen Augen zu liegen. Wie viel Schlaf oder Somnolenz sie erhielt, will ich unbestimmt lassen. Nach noch sieben Behandlungen war sie besser, ruhiger und seufzte bedeutend weniger. Auch ihre Umgebung nahm die Veränderung wahr. Die Besserung dauerte ungefähr 14 Tage, wonach eine Verschlimmerung eintrat, die aber bald wieder verschwand. Die Kur wurde bis Mitte Dezember fortgesetzt, während welcher Zeit sie sechsmal die Woche eine ein- bis dreistündige Behandlung erhielt. Während des grössten Teils der Behandlungszeit ging es der Patientin ziemlich viel besser. Dann und wann ging es ihr schlimmer, doch nie so schlecht, wie am Anfang der Behandlung. Die Kur musste jetzt unterbrochen werden, da es auf Schwierigkeiten stiess, sie länger in der Stadt zu halten. Sie fuhr nach Hause und wurde da mit Bettlage behandelt. Nach etwas weniger als einem Monat, am 13. Januar 1908, besuchte mich die Patientin wieder. Die Verbesserung war nun bedeutend vorgeschritten. Angst und Depression sehr verringert. Am 20. Januar war der Zustand noch besser geworden. Pat. sieht vergnügter aus. Zeigt vollständige Krankheitseinsicht, gibt ohne Bedenken zu, dass die Versündigungsideen ohne Grund gewesen wären. Am 12. Februar schien sie mir gänzlich symptomfrei. Ein halbes Jahr später wurde mir mitgeteilt, dass sie ganz gesund wäre und eine Stellung hätte.

Der oben geschilderte Fall muss natürlich als Melancholie betrachtet werden, resp. zu der manico-depressiven Psychose gerechnet

werden. In welchem Grade die Hypnose hierbei zur Verbesserung beigetragen hat, ist eine offene Frage. Dafür, dass sie nicht ohne Bedeutung gewesen ist, spricht die Tatsache, dass die Verbesserung sich so bald nach Anfang der Behandlung einstellte.

* * *

Fall IV. J., Küstenwachtbeamter, geboren 1862. Verheiratet. Im Juni 1908 wurde Patient, der sonst gesund gewesen war, von einer anscheinend ziemlich schweren Influenza befallen. Ende Juli fing er an, deprimiert zu werden, hörte Stimmen, wurde nachts manchmal ungeduldig und wollte hinaus.

Stat. pr. am 2. September 1908. Der Gesichtsausdruck deprimiert und ängstlich. Er spricht langsam; auf Angabe der Umgebung viel langsamer als sonst. Er hat ein starkes Schuldgefühl, unkorrigierbare Versündigungsideen. Hört viele Stimmen, welche er aus seinem Innern zu stammen glaubt. Hört sowohl Gottes Stimme wie die des „Versuchers". Eine Stimme hat gesagt, dass seine Kinder tot seien. Er gibt jedoch zu, dass dem so nicht sei. Leugnet erst suizidale Tendenzen, aber gibt nachher zu, dass der Versucher ihn zum Selbstmord ermahnt hätte. Er hätte dazu nein gesagt. — Die Pupillen reagieren normal, die Patellarreflexe lebhaft.

Ich legte ihn auf eine private Klinik. Er bekam eigene Pflegerin, beständige Bewachung, Brom + Codein. Bei der ersten hypnotischen Behandlung erhielt ich eine deutliche Somnolenz. Am folgenden Tag war er bedeutend schwieriger zu beeinflussen. Er war unruhig und hörte Stimmen, unterbrach mehrere Male die Hypnose und stand auf. Ich gab ihm deshalb Somnoform und leitete ohne Schwierigkeit die Narkose in hypnotischen Schlaf über. Während der folgenden Zeit war die Hypnose immer gleichmässig und ziemlich tief, oft voller Schlaf. Nach einigen Tagen Behandlung trat zu meinem nicht geringen Erstaunen eine gewisse Verbesserung ein. Er wurde ruhiger, der Gesichtsausdruck weniger deprimiert, er gab an, dass die Halluzinationen bedeutend abgenommen hätten. Die Besserung ging während der nächsten Zeit nicht wenig vorwärts. Etwa drei Wochen nach dem Anfang der Behandlung ging es ihm aber wieder schlechter. Die Depression, die Angst und die Halluzinationen vermehrten sich wieder. Er fing oft an zu weinen. Bei einigen Gelegenheiten weigerte er sich zu essen. Schon ein paar Tage, ehe man die Verschlimmerung wahrnehmen konnte, war er schwerer zu hypnotisieren. Es gelang doch noch im allgemeinen, ihn zum Schlafen zu bringen. Ich liess oft die Pflegerin die Hypnose aufrechthalten, nachdem ich den Patienten verlassen hatte, und sie konnte ihn manchmal ein paar Stunden am Schlaf erhalten. Er blieb in meiner Behandlung im ganzen sechs Wochen. Die Kur wurde aus äusseren Gründen unterbrochen, und der Patient wurde in private Pflege auf dem Lande gebracht, bis ihm Aufnahme ins Irrenhaus bereitet werden konnte. Während der letzten Hälfte der Behandlungsperiode war der Zustand schwankend. Die letzte Zeit trat etwas Verbesserung ein, aber die wirklich bedeutende Verbesserung, die sich zuerst gezeigt hatte, kam nicht wieder. Dagegen möchte ich darauf aufmerksam machen, dass er, auch wenn sein Zu-



stand am schlimmsten war, eine bedeutende sedative Einwirkung durch die Hypnose erhielt, so dass er nach jeder Behandlung stundenlang viel ruhiger und besser zu Mute war. Auch ging er von mir mit dankbarem Anerkennen, dass die Hypnose ihm wohlgetan hatte, ein Umstand, der bei einem Melancholiker ziemlich erstaunlich ist. Zwei Monate nach beendigter Behandlung wurde mir mitgeteilt, dass es dem Patienten bedeutend besser ging.

Es hat in diesem Zusammenhang wenig Interesse, zu diskutieren, ob dieser Fall zu der Melancholie oder zu der manico-depressiven Psychose Kräpelins zu rechnen ist. Es ist klar, dass eine sehr ernste Psychose hier vorlag. Doch war es nicht mit unüberwindlichen Schwierigkeiten verknüpft, Patienten in tiefe Hypnose zu bringen. Ich halte es kaum für wahrscheinlich, dass die erste bedeutende Verbesserung ohne Hypnose nur durch veränderte Umgebung, Zubetteliegen, Medizin usw. zustande gekommen wäre. Dass die Hypnose Angst, Depression und Halluzinationen verringerte, ist offenbar.

* * *

Fall V. S., Seemann, geboren 1856. Verheiratet. Die Mutter des Patienten ist geisteskrank gewesen. Patient ist selber mehrere Male geisteskrank gewesen, dabei immer sehr gewaltsam. Das zweitletzte Mal war vor vier Jahren, und er wurde damals im städtischen Irrenhaus Gothenburgs gepflegt. Die Diagnose des Journals war Mania (Psychosis periodica). Mitte Februar 1908 wurde er schlaflos, unruhig, deprimiert, fing von seiner Sündhaftigkeit an zu sprechen. Wurde in das oben erwähnte Irrenhaus am 24. Februar 1908 aufgenommen. Aus dem Journal: Besteht hartnäckig auf seiner Sündigkeit, die Bewegungen sind langsam, die Reflexe normal, fibrilläre Zuckungen im Gesicht, hat keine Halluzinationen, dagegen einige hypochondrische Sensationen. Er wollte gern nach dem Krankenhaus, aus Angst, dass die Gewaltsamkeit wieder auftreten sollte. Er hat immer alkoholische Getränke gebraucht, aber ist niemals betrunken gesehen worden. Hat viel geraucht.

Am 6. März fing ich an, ihn zu behandeln. Die Symptome, welche damals vorlagen, waren: ziemlich starke Depression, Gefühl von Sündhaftigkeit, mässige Hemmung und einige hypochondrische Sensationen. Bei der ersten Behandlung geriet er in Hypotaxie, später hatte er oft vollen Schlaf. Nach sechs Behandlungen sagte er selber, dass er meinte, die Behandlung hätte ihm gut getan. Er wurde nach noch einigen Behandlungen bedeutend besser und wurde am 31. März als vollständig symptomfrei entlassen. Er hatte im ganzen 16 Sitzungen gehabt, in Dauer zwischen 10 und 50 Minuten schwankend.

Dieser Fall ist wohl zweifellos zu der manico-depressiven Psychose zu rechnen. Die Einwirkung der Hypnose scheint mir sehr auffallend. Vielleicht hing sie mit der relativ harmlosen Natur des Falles zusammen, sowie mit dem Vorhandensein von Alkohol in der Anamnese, was ja bekanntlich die Suggestibilität vermehrt.

* * *





Fall VI. H., Dienstmädchen, geboren 1877. Wurde in das städtische Irrenhaus Gothenburgs am 24. Juli 1907 aufgenommen. Auszug aus den Aufnahmeakten: Der Vater neigt zur Trunksucht, sonst keine Heredität. Patientin ist immer allgemein nervös gewesen. Von Dezember 1894 bis April 1895 geisteskrank mit denselben Symptomen wie jetzt. Mit 19 Jahren sehr fromm. Erkrankte diesmal im Februar 1907, kurz nachdem sie eine neue Stellung angetreten hatte. Ihr Leiden äusserte sich in Angst, weil sie unter neue Menschen gekommen war, Traurigkeit, Klagen und Weinen, ebenso wie in Schlaflosigkeit. Sie meinte, dass sie selbst die Schuld zu der Krankheit trüge und meinte, dass sie nie mehr gesund werden und eine Stellung haben könnte. Keine Verfolgungsideen oder Halluzinationen.

Aus dem Status praesens des Journals bei der Aufnahme: In bezug auf Sensibilität und Motilität nichts zu bemerken. Sie ist die ganze Nacht aufgewesen und umhergegangen, doch ohne jemand zu stören. Will, dass man ihre Hand halten soll. Der Gesichtsausdruck ist traurig, sie betrachtet erwartungsvoll den, mit welchem sie spricht und interessiert sich kaum für etwas ausser ihrem eigenen Zustand. Spricht und antwortet formell klar. Erzählt, dass sie mit 18 Jahren an Bleichsucht krank gewesen sei. Damals wäre sie bange und ängstlich gewesen und meinte, dass man sie „riefe". Sie ist bange, nicht mehr gesund zu werden, doch leicht empfänglich für Trost. Den einen Augenblick sagt sie, dass sie nun hoffe, ganz bestimmt gesund zu werden, den andern zweifelt sie wieder. Kein Schuldgefühl.

Am 26. August 1907 fing ich an, sie zu hypnotisieren. Wie zu erwarten war, zeigte sie sich sehr suggestibel. Ich behandelte sie bis zum 15. Oktober alle oder alle zwei Tage, 15 bis 30 Minuten jedes Mal. Sie wurde schon nach der ersten Behandlung viel ruhiger und war während der Behandlungszeit im allgemeinen viel besser, wenn auch mit einigen Rückfällen, wo sie daran zweifelte, wieder gesund zu werden. Sie behauptete, dass sie während der Krankheit geglaubt hätte, dass sie viel Böses getan hätte, aber dass dieser Gedanke durch die Behandlung verschwunden wäre.

Als ich wegen Mangel an Zeit die Behandlung unterbrach, war ihr Zustand immer noch labil. Ich hatte aber die Auffassung erreicht, dass der Fall sich sehr gut für hypnotische Behandlung eignete.

Was die Diagnose betrifft, so handelte es sich natürlich hier um keine wirkliche Melancholie, sondern um eine nervöse Depression. Die Labilität und die Suggestibilität deuten auf Hysterie, obwohl kein ausgeprägtes hysterisches Symptombild vorlag.

* * *

Fall VII. Frau R., geboren 1878. Der Grossvater hatte Selbstmord begangen. Die Mutter und eine Schwester nervös. Laut Angabe der Mutter soll sie psychisch sehr früh entwickelt gewesen sein und auf der Schule ausserordentlich gute Fortschritte gemacht haben. Auch sehr ehrgeizig, wollte immer die erste sein. Mit 17 Jahren überanstrengt durch Schularbeit mit Müdigkeit, Gefühl von Druck im Kopf usw. Sonst gesund, bis sie 22 Jahr alt wurde.



Sie hatte dann die Sorge, dass ein junger Mann, den sie lieb hatte, starb, ohne dass es zu einer Erklärung zwischen ihnen gekommen war. Um den Kummer zu vertreiben, fing sie an sich mit Energie — die laut der Auffassung ihres Mannes übertrieben war — dem Klavierspiel zu widmen. Wurde nach einer Zeit „überangestrengt" und hörte wieder damit auf. Litt jetzt an Müdigkeit und allgemeiner Schwäche, aber scheint nach einer Zeit von Ruhe wiederhergestellt worden zu sein. Als Patientin 25 Jahre alt war, wurde ihre jüngere Schwester verlobt. Darüber grämte sie sich sehr. Sie fing an zu glauben, dass die Eltern die andern Schwestern auf ihre Kosten vorgezogen hätten, meinte, dass auch andere Menschen sie in ungehöriger Weise zurücksetzten und auf sie neidisch waren. Wurde dadurch zu Hause sehr lästig und daher weggeschickt. Bei der Rückkehr im Sommer 1905 wurde sie mit ihrem jetzigen Mann verlobt. Sie hatte für ihn grosse Zuneigung, aber, wie es schien, keine besonders starken erotischen Gefühle. Während der Verlobungszeit scheint sie ziemlich lange ruhig und zufrieden gewesen zu sein. Aber schon vor der Hochzeit, welche im Mai 1906 stattfand, fing Patientin, welche immer in der Stadt gewohnt hatte, an, sich dafür zu beunruhigen, dass sie sich nicht auf dem Lande würde einleben können. Die Mutter gibt an, dass diese Unruhe durch unvorsichtige Aeusserungen vonseiten ihrer Umgebung hervorgerufen wäre. Nach der Hochzeit verschlimmerte sich der Zustand. Sie hatte vor dem ehelichen Zusammenleben Angst. Laut Angabe ihres Mannes war sie jedoch nicht sexuell anästhetisch und hatte nur bei ein paar solchen Gelegenheiten unbedeutende Schmerzen gehabt. Sie hatte auch Angst vor dem Mutterwerden, besonders mit Rücksicht auf die Schwierigkeit, auf dem Lande eine Hebamme schnell genug zu erhalten. Sie konnte das Leben auf dem Lande nicht aushalten. Ihr Mann wäre zu ungebildet, wäre ein Tyrann, die Umgebung erdrückte sie, alles auf dem Lande wäre schmutzig und hässlich. Sie wäre gebildeter und klüger als die Umgebung. Sie wollte sich scheiden lassen, wollte sich der Musik widmen oder Krankenpflegerin werden. — Ende Juni reiste sie nach einem Badeort. Erhielt da einige hypnotische Behandlungen, nach welchen sie viel ruhiger und besser wurde. Kurz nach der Rückkehr trat eine Verschlimmerung ein, und zwar nach einer Wagentour. Seit vielen Jahren habe sie nach einem miterlebten Unfalle Angst vor dem Wagenfahren. Jetzt sah sie, wie während der Tour eine wegen Tuberkulose geschlachtete Kuh weggebracht wurde. Dies machte einen starken Eindruck auf sie, da sie nun schon wegen der Wagentour etwas aufgeregt war. Sie fing an zu fürchten, dass sie Tuberkulose hätte und erfuhr auch andere hypochondrische Angstgefühle. Dabei kam auch ihre Selbstüberschätzung sowie ihre Unzufriedenheit mit der Umgebung in vermehrtem Grade wieder. Sie legte auch Nahrungssorgen und Angst, bestohlen zu werden, an den Tag. Sie und ihr Mann wohnten auf einem Hof, der ihren Eltern gehörte. Sie glaubte jetzt, dass der Mann hinter ihrem Rücken Waren von dem Hof verkaufte. Sie meinte, dass er dabei von seinem Vater Hilfe bekam. Diesen hielt sie für sehr rechtsgelehrt und dadurch geschickt, Leute zu betrügen. Als von der Scheidung einmal die Rede war, äusserte sie Angst davor, dass sie dem Mann dabei zu viel bezahlen müsste.



Stat. pr. am 19. September 1906. Sie ist äusserst redselig. Keine Inkohärenz, aber Neigung, bei der ersten besten Ideenassoziation lange Abschweifungen von dem Thema zu machen. Eine frappante Oberflächlichkeit charakterisiert alle ihre Aeusserungen. Spricht erst etwas von Herzkrämpfen und dass es sich in der Brust zusammenziehe, aber geht schnell ohne Aufforderung zu einem weitläufigen Bericht über ihre sexuellen Verhältnisse über. Sie sagt, dass sie sexuellen Genuss gehabt hat, aber die Schmerzen seien auch gross gewesen — der Mann wäre sehr gross und schwer. „Sie verstehen ja, Herr Doktor", fügte sie hinzu. Kinder will sie nicht haben, wenigstens nicht mehr als eins, und bedauert, dass der Mann nicht präventive Mittel gebrauchen will. Er sei nicht genügend „verfeinert". Sie fing so an zu erzählen, wie schlecht sie in die ungebildete Umgebung auf dem Lande passte. Auch das Essen schmeckte ihr nicht, seitdem sie gesehen hätte, wie die Tiere es hätten. — Sie äussert verschiedene hypochondrische Befürchtungen. Ist furchtbar bange vor jeder Untersuchung. Als ich die Sensibilität für Nadelstiche untersuchte, sagte sie: „Die Nadel war gewiss magnetisiert, ich fühle noch den Stich." Auch fragte sie, ob sie künftigen Schaden durch die Untersuchung mit dem Perkussionshammer haben könnte. — Die Pupillen ohne Besonderheiten. Die Patellarreflexe etwas lebhaft. Berührungs- und Schmerzsensibilität im Gesicht ohne Besonderheiten. Empfindlichkeit gegen Druck mitten auf dem Scheitel, sowie hie und da am Rücken und an den Wirbeln.

Da die Patientin sehr wenig geneigt war, zu Bett zu liegen und selber eine private Pension vor einer Klinik vorzog, kam ich erst ihrem Wunsche entgegen und erlaubte, dass sie mich in Begleitung ihrer Krankenpflegerin wegen hypnotischer Behandlung einmal täglich besuchte. Sie war sehr leicht zu hypnotisieren und sehr suggestibel während der Hypnose. So realisierte sie z. B. sofort Anästhesiesuggestion. Sie bekam jeden Tag eine Hypnose von $2^1/_2$ Stunden, und nach ein paar Tagen konstatierte ihre Umgebung, dass ihre Redseligkeit sich vermindert hatte. Sie gab selber zu, dass sie sich ruhiger fühle. Nach etwas mehr als einer Woche verschlimmerte sich der Zustand wieder, die Redseligkeit nahm zu, sie fing an, Widerwillen gegen mich und gegen die Behandlung zu zeigen; sagte, dass sie nicht hypnotisiert gewesen wäre, sondern nur aus Höflichkeit meine Fragen über Schlaf usw. bejaht habe. Wollte mit der Behandlung aufhören. Es stellte sich nun heraus, dass die Pflegerin der Patientin wahrscheinlich täglich gesagt hatte, dass die Behandlung Schwindel wäre, ihr zugeraten in die Kirche statt zur Behandlung zu gehen usw. Diese Pflegerin wurde natürlich sofort entfernt. Sobald die Patientin ihrem Einfluss entzogen war, wurde sie wieder manierlich, liess sich wieder beeinflussen und bat um Entschuldigung für ihr früheres Benehmen. — Ich liess nun die Patientin eine ganz andere Umgebung bekommen. Sie wurde in eine private Klinik aufgenommen und musste zu Bette liegen, worauf sie sich auch gern einliess. Ich liess die Pflegerin die Hypnose weiter unterhalten, und diese konnte gewöhnlich den Schlaf ein paar Stunden erhalten, manchmal noch länger. Die Zeit erlaubte mir leider nicht, die Klinik mehrmals täglich zu besuchen. Sonst hätte man in diesem Falle die verlängerte Hypnose Wetterstrands anwenden sollen. Es

stellte sich heraus, dass je länger sie geschlafen hatte, sie desto stiller und ruhiger während des übrigen Teiles des Tages war. Ein neu hinzugekommenes Symptom war, dass sie manchmal ins Bett urinierte, sowohl im wachen wie im schlafenden Zustande (doch niemals während der Hypnose). Selbst sagte sie, dass es nur im Schlaf vorkam. Die Tage, an welchen es ihr schlechter ging, zeigte sie ziemlich viel motorische Unruhe und war ziemlich schwer im Bett zu halten. Manchmal klagte sie über Rheumatismus und sagte, dass sie deswegen nicht auf dem Lande wohnen könne, weil sie da der Zugluft mehr ausgesetzt wäre.

Von der letzten Hälfte, vom Oktober an — nach einer Behandlung von ungefähr einem Monat — wurde sie konstant besser und nicht nur dann und wann durch die Behandlung beruhigt. Sie gab ganz naiv zu, dass der Rheumatismus seinen Grund in ihrem Abscheu vor dem Landleben hatte. Ihre hohen Gedanken über ihre eigene Fähigkeiten nahmen merkbar ab, ebenso die Redseligkeit und Aufgeregtheit. Die Antipathie gegen den Mann und das Landleben blieb jedoch. Sie redete aber weniger exaltiert darüber. Ihre Enuresis verschwand. Aus äusseren Gründen hörte sie reichlich früh, am 13. November, mit der Behandlung auf. Diese hatte dann etwas mehr als zwei Monate gedauert. Sie war höchst bedeutend verbessert, aber eine vollständige restitutio ad integrum mit Krankheitseinsicht war nicht vorhanden. Sie kam in Pension auf dem Lande, in der Nähe von Gothenburg. Die Krankenpflegerin folgte mit. Am 10. Dezember besuchte sie mich wieder. Die Pflegerin gab an, dass die Verbesserung immer zugenommen hatte. Bei der Untersuchung stellte es sich heraus, dass sie jetzt wenigstens zum grössten Teil ihre Ideen über den Mann und die Umgebung korrigiert hatte. Sie sagte, dass sie jetzt gern zu ihrem Haus und ihren Pflichten zurückkehren möchte. Es war schwierig zu entscheiden, ob vollständige Restitutio eingetreten war. Als ich z. B. fragte, ob sie einsah, dass ihre Abneigung gegen den Mann ohne Grund gewesen wäre, antwortete sie: „So ist es wohl gewesen. Mein Mann ist auch nervös gewesen. Wir waren beide sehr nervös." Sie zeigte also eine gewisse Zurückhaltung, wenn es galt, die Krankheitsperiode zu kritisieren. Auch trat dann und wann eine gewisse Redseligkeit und Oberflächlichkeit im Denken hervor. Der Zustand war aber ein solcher, dass man sich sehr gut denken kann, dass sie nie anders gewesen ist. Nach der Rückkehr war der Zustand während sieben Monate so befriedigend, dass sie von den übrigen als vollständig gesund betrachtet wurde. Nach dieser Zeit wurde Patientin von einem Rückfall betroffen, welcher nach der Beschreibung ganz identisch mit der vorhergehenden Krankheitsperiode war.

Was die Diagnose betrifft, meine ich, dass der Zustand der Patientin, als ich sie zuerst sah, als eine gelinde maniakalische Exaltation betrachtet werden kann, weil sowohl erhöhte Stimmung wie vermehrter psychomotorischer Reiz vorhanden waren. Die paranoiden Züge, welche hier vorgekommen sind, sind ja diesem Krankheitsbild gar nicht fremd. Der Fall wäre somit zu der manicodepressiven Psychose zu rechnen, umso mehr, weil nach einer gesunden Zeit ein ähnliches Krankheitsbild wieder auftritt. Diese



Psychose wird im allgemeinen als degenerativ aufgefasst. In diesem Fall gibt es einen gewissen Grad von erblicher Belastung, auch hat Patientin unzweifelhaft immer degenerative Züge gehabt. Sie hat entschieden immer Neigung zu Selbstüberschätzung gehabt (z. B. ihr Ehrgeiz in der Schule!). Zu bemerken ist auch ihr Mangel an Ausdauer — so wirft sie sich z. B. mit übertriebener Energie auf das Klavierspielen, um nach kurzer Zeit überangestrengt damit aufzuhören. Bezeichnend ist auch ihre Art, auf die Verlobung der jüngeren Schwester zu reagieren. Ihre dabei auftretenden Verfolgungsideen können nach einer ziemlich gewöhnlichen Terminologie als hysterisch bezeichnet werden. Bestimmte Zeichen von Hysterie waren jedoch bei ihr nicht vorhanden während der Zeit, wo ich Gelegenheit hatte, sie zu beobachten. Ich gebe allerdings zu, dass ich aus therapeutischen Gründen wenig nach Stigmata suchte. Ihre grosse Suggestibilität reicht nicht aus für diese Diagnose, da Maniakalische bekanntlich oft sehr suggestibel sind. Dagegen sprechen unbestreitbar verschiedene Punkte in der Anamnese für Hysterie, besonders die Art und Weise, auf welche die Psychose nach einer kurzen Verbesserung infolge einer Aufregung wieder zunahm. Vorausgesetzt also, dass Patientin eine Hysterika ist, möchte ich doch darauf aufmerksam machen, dass der Fall nicht als eine hysterische Psychose bezeichnet werden kann, welche sich durch ihre Symptomatologie von einer ähnlichen Psychose bei einer Nichthysterika unterscheidet, sondern als eine Psychose bei einer Hysterika. Bekanntlich können manische Krankheitsbilder hysterischer Art vorkommen, aber laut Raimann[1]) und Kräpelin werden diese unter anderem durch Abwesenheit von Ideenflucht charakterisiert, und eine solche war ja hier deutlich vorhanden. Als ich sah, wie schnell die Patientin sich veränderte, als die erste Pflegerin entfernt wurde, dachte ich wirklich, dass eine hysterische Psychose vorläge, weil hysterische Psychosen oft durch einen unregelmässigen Verlauf, der durch äussere Umstände sehr leicht beeinflusst wird, charakterisiert sind. Ich will aber darauf aufmerksam machen, dass gerade Maniakalische sehr leicht von aussen beeinflusst werden. Ich habe auch einen anderen maniakalischen Patienten hypnotisiert, bei welchem keine Rede von Hysterie sein konnte, und wo die Hypnose die ersten Tage ausgezeichnet verlief und einen sehr günstigen Einfluss auf den Patienten hatte, wo aber Patient sich dermassen aufregte, als ich ihn zu bewegen versuchte, auf einen von seinen vielen Wünschen zu verzichten, dass ich mit der Behandlung aufhören musste. Ein Umstand in dem

[1]) Die hysterischen Geistesstörungen, 1904.



oben geschilderten Fall spricht wohl auch mit beinahe absoluter Bestimmtheit gegen die Diagnose hysterische Psychose, nämlich das Auftreten einer neuen Krankheitsperiode, die der ersten ähnlich war. Aeusserst typisch für eine maniakalische Exaltation, aber wenig wahrscheinlich bei einer rein hysterischen Psychose war auch die ungenierte Weise, in welcher Patientin bei ihrem ersten Besuch bei mir ihre sexuellen Verhältnisse erwähnte.

Es war mir ganz klar, dass die Hypnose sich in diesem Fall als ein sehr gutes therapeutisches Mittel zeigte, welches der Exaltation, der Redseligkeit und der motorischen Unruhe direkt entgegenwirkte und dadurch indirekt auch auf die paranoiden Symptome Einfluss hatte. Dass der eventuell hysterische — jedenfalls degenerative — Grund, auf dem die Psyche aufgetreten war, die Behandlung erleichtert haben sollte, wie so viele Verfasser in ähnlichen Fällen zu meinen scheinen, halte ich nicht für wahrscheinlich. Die Psychose wurde hier — wie es laut Kräpelin bei leicht maniakalischen Fällen oft vorkommt — zu einer Karikatur der eigenen Persönlichkeit der Patientin. Das oben beschriebene Symptombild bei einer Nichthysterika, mit weniger tiefen Wurzeln in der Persönlichkeit des Patienten, wäre vielleicht leichter hypnotisch zu behandeln. Ich habe auch in einem früheren Aufsatz „Beiträge zur Behandlung der Migräne durch Hypnose", Hygiäa 1906, darauf aufmerksam gemacht, dass eine Migräne bei einer Hysterika schwieriger durch Hypnose zu beseitigen ist, als eine gewöhnliche Migräne.

* * *

Fall VIII. F., Witwe eines Arbeiters, geb. 1851. Diese Patientin hat mehrere Perioden von Geisteskrankheit durchgemacht. Sie ist 12mal in die Geisteskrankenabteilung des Alten Armenhauses aufgenommen worden und 5mal in das Irrenhaus Gothenburgs. Laut eigener Angabe sollte sie wenigstens 40mal in Anstalten aufgenommen sein. Das erste Anzeichen einer Geisteskrankheit soll sich in ihrem 13. Jahr gezeigt haben. Sie wurde am 18. 11. 07 in das Irrenhaus Gothenburgs aufgenommen. Laut dem Journal sollen ihre Symptome während der Krankheitsperioden in starker motorischer Unruhe, oft vorkommender Gewalttätigkeit, intensiver Redseligkeit mit endlosen Abschweifungen vom Thema, im allgemeinen auch wenig Inkohärenz bestanden haben. Dann und wann, aber selten, war sie unsauber; gewöhnlich vergnügt und spasshaft, manchmal aber auch böse, zänkisch, beklagt sich dann über die Aerzte und Pflegerinnen, will sie verklagen, wenn sie herauskommt usw. Wenn ihre Perioden vorüber sind, wird sie auffallend ruhig und still, wahrscheinlich etwas deprimiert.

Ich fing am 7. Dezember 1907 an, sie zu behandeln. Als ich anfing, sie zu hypnotisieren, neckte sie in einem Wortschwall fort. Es war aber ziemlich



leicht, sie dazu zu bekommen, die Augen zu schliessen und etwa 5 Minuten still zu sein. Sie gab Somnolenz zu, doch in einer scherzhaften, wenig glaubwürdigen Weise. Fing dann wieder an zu reden. Sie hätte dies schon mitgemacht, sagte sie, hätte überhaupt verschiedenes mitgemacht. Sagt auch etwas davon, dass sie jetzt verstände, dass die Hypnose kein Schwindel sei. Deutet an, dass sie während einer früheren Hypnose einem sexualen Ueberfall ausgesetzt gewesen wäre. Erzählt, dass reiche Juden ihre Eltern angesteckt hätten. Ihre Mutter hätte ein Kind in Pflege nehmen müssen, und das Kind wäre „verfault" gewesen. Sie hätte kolossal viel durchgemacht, sehr viel gesehen und gelitten. Während sie bald scherzhaft, bald stöhnend von ihrem Schicksale und all ihrem Elend erzählt, zeigt sie wahre Zufriedenheit mit ihrer Lebenserfahrung. Nach 4 Tagen Behandlung, höchstens 40 Minuten jedesmal, wurde sie auffallend stiller. Es wurde auch von dem Arzt der Anstalt konstatiert, dass sie bei keinem früheren Aufenthalt in der Anstalt in so kurzer Zeit Besserung erreicht hatte. Ich setzte die Behandlung bis zum 18. Februar 1908 fort. Sie bekam im ganzen 47 Sitzungen von höchstens einer Stunde. Die Behandlung verlangte sehr viel Energie und Geduld. Sie unterbrach oft die Hypnose mit Geschwätz. Im allgemeinen gelang es mir jedoch, sie still und anscheinend im Schlaf zu halten. Die erwähnte Besserung dauerte ziemlich unverändert fort bis Mitte Januar 1908, und sie war während dieser Zeit im allgemeinen ganz ruhig und still, sowohl tags wie nachts. Dann aber ging es wieder schlechter. Sie fing an, böse, zänkisch, unzufrieden zu werden und klagte über schlechte Behandlung in der Anstalt. Die Redseligkeit nahm zu, während der folgenden Wochen war der Zustand schwankend. Als ich am 18. Februar mit der Behandlung aufhörte, ging es ihr seit etwas mehr als einer Woche wieder viel besser. Die Besserung schritt nachher fort, und als Pat. am 14. März ausgeschrieben wurde, war sie von jeder Spur manischer Symptome frei, eher ein wenig deprimiert. Sie wurde am 8. 1. 09 wieder in die Anstalt aufgenommen, auch diesmal in maniakalischem Zustand, doch bedeutend ruhiger als das vorigemal. Als ich mir Ende Februar von ihrem Zustand Mitteilung geben liess, erfuhr ich, dass diese Periode bis jetzt im grossen und ganzen ruhiger als die frühere verlaufen war.

Die Diagnose kann hier nicht zweifelhaft sein. Der Fall gehört zu der manico-depressiven Psychose. Der deutliche Einfluss, den die Hypnose auf eine so veraltete Psychose hatte, muss als sehr auffallend betrachtet werden. Man kann vielleicht einwenden, dass, weil die letzte Periode ruhiger wurde, die Besserung nicht ihren Grund in der Hypnose hatte, sondern dass ihre Perioden spontan angefangen hatten, einen harmloseren Charakter anzunehmen. Diesem widerspricht aber der Umstand, dass die frühere Periode während der beinahe drei Wochen langen Zeit vor der Behandlung gewaltsam aufgeregt war, und dass die Periode kurz nach dem Anfang der Behandlung ihren Charakter veränderte. (Schluss folgt.)



Zur Psychologie der Deutelsucht.

Von **Dr. R. Hennig** in Berlin-Friedenau.

Am 28. August 1870, als die Ereignisse im deutsch-französischen Kriege zur Entscheidung drängten, als aber in Deutschland noch niemand wusste, dass Napoleon sich bei Mac Mahons Armee befand, geschweige denn, dass er von Kriegsgefangenschaft bedroht war, brachte die „Vossische Zeitung" in ihrer vierten Beilage auf Seite 8 folgende, überaus merkwürdige Notiz:

„Die Prophezeiung des Nostradamus. Das Gerücht von den Beängstigungen, welche Napoleon III schon seit einer Reihe von Jahren (!) durch die Erinnerung an eine Prophezeiung gelegentlich erfahren, ist in vielen Kreisen verbreitet (!). In dem gegenwärtigen kritischen Augenblicke gewinnen nachfolgende Strophen des Chevalier de Chatelais, welche sich auf diese Prophezeiung beziehen, eine besondere Bedeutung:

Quand le second empire en Lutèce adviendra
(Ceci n'est pas une facétie)
Dix-huit ans, moins un quart, pas plus il ne vivra.
Ainsi le dit dans son grimoire
En termes clairs, le grand Nostradamus.
Dix-huit ans, moins un quart, et pas un jour de plus.

Also 18 Jahre weniger ein viertel soll nach der Vorhersagung des Nostradamus das zweite französische Kaiserreich leben — danach befürchtet Napoleon den Sturz seines Thrones am 2. September 1870, da er sich am 2. Dezember 1852, ein Jahr nach dem Staatsstreiche als Kaiser proklamieren liess."

Als dann am 2. September jene allbekannten, welthistorischen Ereignisse geschehen waren, deren Gedenken wir mit dem Namen Sedan zumeist verknüpfen, druckte die „Vossische Zeitung" am 4. September dieselbe Notiz noch einmal ab und knüpfte einige Betrachtungen daran. Man wird zugeben, dass man es hier mit einer „eingetroffenen Prophezeiung" zu tun hat, die an erstaunlicher Seltsamkeit nichts zu wünschen übrig lässt, denn wenn auch Napoleon seinen Thron in Wahrheit erst am 4. September verlor, so war doch am 2. September tatsächlich sein Stern erblichen, und die Weissagung, das zweite Kaiserreich werde „dix-huit ans, moins un quart, et pas un jour de plus" leben, hatte sich buchstäblich erfüllt.

Der Fall schien mir mehr als irgend ein andrer, der von eingetroffenen Prophezeiungen zu berichten weiss, einer sorgsamen Nachprüfung wert zu sein. Hatte Nostradamus wirklich eine solche,



zahlenmässig genaue Ankündigung über die Dauer eines zweiten Kaiserreiches in „Lutetia“ (Paris) schon im 16. Jahrhundert veröffentlicht, so musste die ganze Frage des Sehertums, der Zukunftsprophetien, zweifellos viel ernster genommen werden, als man sie unter den Männern der strengen Wissenschaft bisher beurteilt hat und an der Hand des sonst der Kritik zugänglichen Materials beurteilen durfte. So verschaffte ich mir denn mehrere Ausgaben der „Centuries“ des Nostradamus, aber, soviel ich auch suchte, ich konnte nichts finden, was auch nur ungefähr der behaupteten Prophezeiung ähnlich war, geschweige denn eine „en termes clairs“ ausgesprochene Vorhersage der Dauer des zweiten Kaiserreichs.

Natürlich ist mit diesem negativen Befunde die sonderbare Angelegenheit keineswegs erledigt. Vielmehr bleibt sie merkwürdig genug, auch wenn nur der Nachweis erbracht werden sollte, dass Napoleon III wirklich schon vor 1870 „seit einer Reihe von Jahren“ durch eine auf den 2. September 1870 bezügliche Weissagung beunruhigt worden war, oder wenn es sich selbst nur herausstellt, dass die oben mitgeteilten Verse tatsächlich bereits in den „Ronces et Chardons“ des Chevalier Jean Baptiste François Ernest de Chatelain (nicht Chatelais), angeblich auf S. 181, enthalten sind, die allerdings erst ein Jahr (!) vor Sedan, 1869, in London veröffentlicht worden sind.

Ob dies sich nun wirklich so verhält, habe ich bisher leider nicht ergründen können, und gerade um diesen bedeutsamen Punkt klarzustellen, möchte ich den ganzen eigenartigen Fall der Oeffentlichkeit unterbreiten. Das Werk „Ronces et Chardons“ war früher auf der Berliner Kgl. Bibliothek vorhanden, ist aber seit mehr als Jahresfrist spurlos verschollen und, wie mir die Direktion der Bibliothek mitteilte, als verloren zu betrachten. Anderswo habe ich das Buch hier in Berlin bisher nicht ermitteln können; auch ist es, nach dem mir gewordenen Bescheid des „Auskunftsbureaus“ der deutschen Bibliotheken, auf keiner der grösseren Bibliotheken vorhanden. Es ist ja aber ohne weiteres wohl wahrscheinlich, dass es noch in manchen Exemplaren vorhanden ist. Für einen entsprechenden Nachweis wäre ich, um einmal der Sache vollständig auf den Grund gehen zu können, sehr dankbar.

Was den ganzen Fall nun aber psychologisch besonders reizvoll macht, ist seine Behandlung in der okkultistischen Presse während der jüngsten Monate. Ich selbst bin unvermutet der Anlass zu diesen wunderlichen Erörterungen über die „Sedanprophezeiung des Nostradamus“ geworden. Ich hatte nämlich vor Jahresfrist Herrn Prof. Dr. Dessoir Mitteilung von dem ergebnislosen Verlauf meiner Durch-



suchung des Nostradamus gemacht, und Prof. Dessoir nahm Gelegenheit, in einem Aufsatz über „Die Möglichkeit des Prophezeiens und Wahrsagens“, der in der „Täglichen Rundschau“ erschien, u. a. auch das Fiasko des Nostradamus zu erörtern. Der Dessoirsche Aufsatz wurde in einigen spiritistischen Blättern, so in den „Psychischen Studien“ und in der „Uebersinnlichen Welt“ abgedruckt, und nun entwickelte sich in der ersteren dieser beiden Zeitschriften durch mehr als ein halbes Jahr hindurch eine Debatte über die „Sedanprophezeiung“, die psychologisch von ungewöhnlich grossem Interesse ist.

Einer der besten Nostradamuskenner, der auf die Sehereigenschaft des alten französischen Schriftstellers schwört, Herr Albert Kniepf in Hamburg, bestätigte nämlich zunächst im Aprilheft (1909) der „Psychischen Studien“, dass tatsächlich in den „Centuries“ eine Prophezeiung, wie sie die „Vossische Zeitung“ vom 28. August 1870 angenommen hatte, nicht vorhanden sei und dass es sich dabei nur allenfalls um ein nachträgliches, unechtes Einschiebsel handeln könne. Es ist dies ein höchst bemerkenswertes Zugeständnis, wenn man weiss, dass sonst von den „Psychischen Studien“ und ihren Mitarbeitern jedes wunderbare Vorkommnis, wenn es nur möglichst übersinnlich ist und aller wissenschaftlichen Erfahrung ins Gesicht schlägt, ohne weiteres als erwiesen und als über allen Zweifel erhaben angesehen wird.

Trotz dieses Zugeständnisses, mit dem die ganze angebliche Sedanprophezeiung, wenigstens soweit Nostradamus in Frage kommt, erledigt zu sein schien, konnte es aber ein Okkultist, wie Herr Kniepf, nicht übers Herz bringen, zuzugeben, dass ein Michel Nostradamus gerade von Napoleon III und dem Tag von Sedan nichts vorhergeahnt habe. Und so setzte er denn auf sein Eingeständnis einen Trumpf, der dem französischen Astrologen noch viel genauere Zukunftskenntnisse zuschreibt, als sie selbst die Weissagung von der $17\frac{3}{4}$jährigen Herrschaftsdauer des zweiten Franzosenkaisers enthalten haben würde. Kniepf behauptet nämlich, dass ein unzweideutiger Hinweis auf Napoleons III Geschick und die Katastrophe von Sedan in dem 92. Quatrain des zweiten Teiles der „Centuries“ zu finden sei. Dieser Vierzeiler hat folgenden Wortlaut:

„Feu couleur d'or du ciel en terre veu
Frappé du haut nay, faict cas merveilleux.
Grand meurtre humain: prins du grand le neveu
Morts d'espactacles eschappé l'orgueilleux.“

Kniepf will diese Verse folgendermassen übersetzt wissen:

„Feuerschein mischt sich in die Abendröte. Geschlagen von dem Hochgeborenen (oder Höhergeborenen) — eine wunderliche Schickung! — wird der Neffe des Grossen nach einer mörderlichen Schlacht gefangen (prins = prisonnier), der Hochmütige entrinnt so einem schmählichen Tode."

Man wird zugeben müssen, dass sich über die Berechtigung einer derartigen Uebersetzung mindestens streiten lässt, deren Inhalt überdies nur sehr notdürftig auf die Ereignisse von Sedan passt (was heisst z. B.: „entrinnt einem schmählichen (?) Tode"? Abgesehen vielleicht von den Worten „prins du grand le neveu", die sich aber auch, selbst wenn man die Deutung: prins = prisonnier gelten lässt, ungezwungener übersetzen lassen: „der Neffe ein Gefangener des Grossen" — abgesehen von diesen 5 Worten, ist in dem Vierzeiler beim besten Willen keine rechte Beziehung zu den Vorgängen des Jahres 1870 zu erkennen. Vielmehr wird ein unbefangener Uebersetzer jenes „Sedanquatrain" ganz anders, als Kniepf, übersetzen, nämlich den Anfang etwa[1]) in dieser Weise:

„Goldfarbenes Feuer am Himmel wird auf der Erde gesehen, hervorgerufen aus einem hohen Ursprung, ein wunderbares Schauspiel. Ein grosses menschliches Sterben findet statt."

Kniepf sieht auch wohl ein, dass seine Auslegung nur gezwungenerweise mit der Schlacht von Sedan in Uebereinstimmung gebracht werden kann, und so liest er denn noch eine weitere deutlichere Beziehung hinein. Kniepf behauptet nämlich — — doch diese seine Auslegung muss ich mit seinen eigenen Worten wiedergeben, denn einen Bericht darüber würde man zweifellos nicht glauben, weil man es für undenkbar halten wird, dass ein Mensch in vollem Ernste auf derartige Spitzfindigkeiten verfallen kann. Also

---

[1]) Herr Prof. Haguenin in Berlin, an den ich mich, durch Vermittlung des Herrn Prof. Dessoir, wandte mit der Bitte um eine genaue, unbefangene Uebersetzung jenes Quatrains und einiger andrer, die mit Vorliebe als Beweis für die wahrhaftige Seherkraft des Nostradamus angeführt werden, schrieb mir am 25. Januar 1910: ‚J'ai fait sur les vers que vous m'avez soouis un assez long travail . . . En deux mots, voici ma conclusion: 1° il est difficile — sinon impossible — d'établir le texte des centuries; dans ce style extraordinaise, qui n'a plus rien de français, la ponctuation joue un grand rôle; le sens on les sens possibles d'une phrase varient suivant la présence on la suppression d'une virgule; or la ponctuation des 16e et 17e siècles est follement orbitraire 2° on peut presque toujours voir dans ces sentences ce qu'on veut y voir, parce qu'on ne peut que rarement leur attribuer un sens précis. Les trois quarts du temps, ces phrases ne signifient rien, et l'interprétation en est réduite à attacher de l'importance à trois ou quatre mots sans lien clair, qu'elle unit à sa fantaisie."



Kniepf schreibt („Psychische Studien", Juniheft 1909) über den Ausdruck: „en terre veu", der in der ersten Zeile des oben mitgeteilten Quatrains vorkommt, den er aber in seiner Uebersetzung einfach ausgelassen hat:

„Hier haben wir eine der vielen Sprachkünsteleien des Sehers vor uns, die er oft zur Verschleierung benutzte; man möchte manchmal glauben, zur Abschreckung für Pedanten, für die ja seine Zukunftsvisionen auch nichts sind. „En terre" gehört offenbar nur zu „veu", und wenn wir lesen, wie es klingt, was man öfter bei Nostradamus muss, also nicht, wie es dasteht, so erhalten wir eine „en-terre-veu", also eine Entrevue: die Zusammenkunft zwischen Napoleon und Bismarck, beziehungsweise dem König Wilhelm nach dem grand meurtre humain, am 2. September 1870, die Gefangennahme." (!!)

Es ist dies jedenfalls ein geradezu klassisches Beispiel für die Neigung des Menschen, Aehnlichkeiten überall da, wo er sie erwartet und nach ihnen sucht, zu überschätzen.

Carl Schurz und der Spiritismus.

Von Rechtsanwalt Dr. **M. Rosenbacher**, Hamburg.

Carl Schurz erzählt in seinen, Ende der 80er Jahre niedergeschriebenen Lebenserinnerungen (1907, Bd. II, S. 409 ff.) folgendes aus dem Jahre 1865:

„Auf dem Wege nach Washington hatte ich ein Erlebnis, welches von psychologischem Interesse sein dürfte. Ich fuhr von Bethlehem nach Philadelphia, von wo ich den Nachtzug nach Washington nehmen wollte. In Philadelphia verbrachte ich den Abend bei meinem vertrauten Freunde Dr. Tiedemann, dem Sohne des bedeutenden Professors der Medizin in Heidelberg und Bruder jenes Obersten Tiedemann, dessen Adjutant ich 1849 bei der Belagerung von Rastatt gewesen war. Tiedemanns Gattin war eine Schwester von Friedrich Hecker, dem bekannten deutschen revolutionären Führer, der in unserem Kriege hervorragende Dienste als Offizier der Union leistete. Meine Freunde hatten im Bürgerkriege zwei Söhne verloren. Frau Tiedemann, eine sehr intelligente Dame mit lebhafter Phantasie, trug schwer an dem Verlust. Sie lernte damals einen Kreis von Spiritisten kennen, und es wurden ihr „Kundgebungen" ihrer Söhne übermittelt, die sie so rührten, dass sie eine

gläubige Anhängerin des Kreises wurde. Ihr Gatte selbst, obwohl er einer philosophischen Schule angehörte, die auf derlei Dinge missachtend herabsieht, konnte sich eines gewissen rührseligen Interesses an den angeblichen Mitteilungen seiner verstorbenen Söhne nicht erwehren und gestattete, dass in seinem Familienkreise mit Eifer spiritistische Experimente gemacht wurden. Gerade heute abend sollte eine „Séance" stattfinden. Die eine Tochter, ein bildschönes, temperamentvolles Kind von fünfzehn Jahren, hatte auffallendes Talent zum Medium gezeigt. Ein Kreis wurde um den Tisch gebildet, und wir gaben uns die Hände. Plötzlich begann sie heftig zu zittern, ihre Finger bewegten sich krampfhaft, sie ergriff einen ihr dargebotenen Bleistift und schrieb, wie von unwiderstehlicher Macht getrieben, in zuckenden Bewegungen die Mitteilungen auf, welche die gerade anwesenden Geister ihr auftrugen. An jenem Abend hatten mehrere der Familie bekannte Verstorbene indes nichts weiter zu verkünden, als dass sie „in höheren Sphären lebten", „glücklich wären", „oft bei uns wären", „uns alles Glück wünschten" u. dgl. m.

Endlich wurde ich gebeten, doch auch einen Geist herbeizurufen, und ich entschied mich für Schiller. Ein paar Minuten lang blieb die Hand des Mädchens regungslos; dann schrieb sie, der Geist Schillers sei anwesend und frage nach meinem Begehr. Ich bat, er möge als Beweis einen oder mehrere Verse aus seinen Dichtungen anführen. Da schrieb das Mädchen die deutschen Worte:

„Ich höre rauschende Musik, das Schloss ist
Von Lichtern hell. Wer sind die Fröhlichen?"

Wir waren alle sehr verwundert. Die Verse hatten einen Schillerschen Klang, aber im Augenblick konnte sich niemand besinnen, wo sie vorkamen. Plötzlich fiel mir der letzte Akt von Wallensteins Tod ein. Der betreffende Band Schillers Werke wurde herbeigeholt, und meine Vermutung bestätigte sich. Im Stillen fragte ich mich, ob dieses sehr intelligente, aber durchaus nicht leselustige Kind eine so ernste Dichtung wie Wallensteins Tod gelesen haben könnte; und wenn das der Fall war, weshalb ihr gerade diese ausser dem Zusammenhang ganz unverständlichen Verse im Gedächtnis haften geblieben waren. Als die Séance beendet war, fragte ich sie, was sie von „Wallensteins Tod" wisse, und sie — deren Wahrhaftigkeit ausser Zweifel war — antwortete, sie habe nie eine Zeile dieser Dichtung gelesen.

Aber es sollte etwas noch Merkwürdigeres kommen. Da Schillers Geist nichts mehr sagen wollte, rief ich den Geist Abraham Lincolns

herbei. Nach einigen Minuten schrieb das Mädchen, er sei gegenwärtig. Ich fragte, ob er wisse, in welcher Absicht Präsident Johnson mich nach Washington berufen habe. Die Antwort lautete: „Er wünscht, dass Sie eine wichtige Reise für ihn unternehmen." Ich fragte, wohin. Antwort: „Das wird er Ihnen morgen sagen." Ich fragte weiter, ob ich die Reise unternehmen würde. Antwort: „Ja, verfehlen Sie ja nicht, es zu tun." — Ich darf hier wohl einschalten, dass ich selbst damals noch nicht die entfernteste Ahnung hatte, dass es sich um eine Reise handele. Das Naheliegendste war, anzunehmen, der Präsident wolle den Inhalt meiner Briefe mit mir besprechen.

Ich fragte nun, ob der Geist Lincolns mir noch etwas mitzuteilen habe. Antwort: „Ja, Sie werden einst Senator der Vereinigten Staaten sein." Dies erschien mir denn doch so abenteuerlich, dass ich mein Lachen kaum unterdrücken konnte. Ich fragte aber weiter: „Für welchen Staat?" Antwort: „Missouri." Dies war noch geheimnisvoller und stachelte meine Neugierde aufs höchste an. Die Mitteilungen brachen jedoch hier ab. Nichts hätte zu jener Zeit unwahrscheinlicher sein können, als dass ich Senator der Vereinigten Staaten für den Staat Missouri würde. Mein Wohnsitz war in Wisconsin, und dahin zurückzukehren war meine feste Absicht. Ich hatte nie daran gedacht, von Wisconsin nach Missouri zu ziehen, und es lag nicht die geringste Veranlassung vor, es je zu tun. Aber ich will nun meiner Erzählung vorgreifen und schon hier erwähnen, dass ich zwei Jahre später mit einem ganz unerwarteten geschäftlichen Anerbieten überrascht wurde, das meine Uebersiedelung nach St. Louis notwendig machte, und dass ich im Januar 1868 vom Staate Missouri zum Senator erwählt wurde. Da fiel mir die spiritistische Séance bei Tiedemanns wieder ein, die ich inzwischen vergessen hatte, und ich hätte mich in Hinsicht darauf auch nicht auf mein Gedächtnis verlassen, wenn mir die Sache nicht von Freunden, die sie miterlebt, bestätigt worden wäre."

Hierzu möchte ich bemerken:

Von den drei Kundgebungen lassen sich zwei leicht erklären und zwar diejenige ganz leicht, die die Unterredung mit Johnson betrifft. Schurz war ein bekannter Politiker und auf einer seiner vielen politischen Reisen begriffen. Das alles mag das Medium gewusst haben und Einzelheiten davon mögen noch am selben Abend in ihrer Gegenwart erzählt worden sein. Es waren also einfach Kombinationen eines sehr intelligenten Mädchens. Sie sagte sich, auch Präsident Johnson würde Schurz auf Reisen schicken.



Etwas schwieriger schon ist dagegen die Erklärung dafür, dass Lincolns Prophezeihung, Schurz werde in Missouri als Senator gewählt werden, sich bewahrheitete. Dass freilich ein so bekannter Politiker, der obendrein im Sezessionskrieg General war, einmal Senator werden würde, war gleichfalls eine naheliegende Kombination. Aber, dass es gerade in Missouri sein sollte, dafür sprach nichts. Immerhin wird man annehmen müssen, dass Schurz, als sich diese Prophezeiung nach 3 Jahren erfüllt haben sollte, sich ihrer nicht mehr genau entsinnen konnte. Es liegt vermutlich ein Gedächtnisfehler bei ihm vor, so dass er nachträglich glaubte, das Mädchen habe gerade den Staat Missouri genannt. Dass auch andere Leute dieselbe Erinnerung hatten, beweist nichts. Wenn solche Dinge später zur Sprache kommen, wird stets der Eine durch den Andern suggestiv beeinflusst.

Ganz anders dagegen steht es mit der dritten Kundgebung: Schillers Erscheinen. Es handelt sich um eine ziemlich unbekannte Stelle aus einem grossen Drama, das, so viel ich weiss, in den sechziger Jahren wenig aufgeführt wurde, und von dem das Mädchen erklärte, es sei ihr unbekannt. Hier ist also jeder Irrtum vollständig ausgeschlossen, und diese spiritistische Kundgebung wird den grössten Skeptiker stutzig machen; sie scheint jeder naturgemässen Erklärung zu spotten.

Ich wage aber das Folgende für richtig zu halten. Die Schillerschen Verse stehen als Motto mit der Unterschrift: Schiller — ohne weiteren Zusatz — über dem dritten Kapitel des ersten Teils von Hauffs Lichtenstein. Man kann ohne weiteres annehmen, dass dieses Buch für einen gebildeten Backfisch der sechziger Jahre ein besonderes Lieblingsbuch war, und die kurzen Schillerschen überaus suggestiven Verse werden vielleicht Eindruck auf das junge Mädchen gemacht haben. Sie blieben in ihrem Gedächtnis haften und liessen sich vor der grossen Gesellschaft, vor der sie als Medium auftrat, gerade so gut verwerten, wie Hauff es für das betreffende Romankapitel getan hatte. Dort ist nämlich von einem grossen Fest die Rede.



Das Selbstbewusstsein und seine Störungen[1]).

Von Dr. phil. **Konstantin Oesterreich**, Berlin.

I. Das Ich und das Selbstbewusstsein.

Meine Damen und Herren! Der Gegenstand, zu dem Sie mir das Wort gestattet haben, betrifft die Psychologie des Selbstbewusstseins, die Phänomenologie des Ich. Wir stehen damit vor einem der Grundprobleme der Psychologie, ja vielleicht vor dem Grundproblem dieser Wissenschaft überhaupt, denn das, was wir unser Ich nennen, es macht das Zentrum unseres Seelenlebens aus. Es ist sein Innerstes und der Gegenpol zur ganzen übrigen Welt.

Die Gesamtheit des Seienden, die den Gegenstand unseres Erkennens bildet, die ganze Wirklichkeit also, zerfällt in zwei Bezirke. Der eine Bezirk sind wir selbst, und der andere Bezirk ist die Gesamtheit aller übrigen Sachen und Personen. Eine scharfe Scheidelinie trennt diese beiden Sphären. Keinen Augenblick sind wir in Gefahr, uns selbst mit einem materiellen Gegenstand oder einer andern Person, einem andern Ich zu verwechseln. Das individuelle Ich und alles übrige, seien es nun fremde Seelen oder materielle Dinge oder was sonst, sind durch einen Weltgrund geschieden, über den keine Brücke hinüberführt.

Die Grundfrage, mit der wir es nun zunächst zu tun haben, ist die, ob das Ich ein Phänomen besonderer Art ist, oder ob es lediglich ein Komplex aus andern Phänomenen, also nicht etwas ganz Spezifisches ist. Diese Frage ist zuletzt eine Tatsachenfrage, eine Frage der Selbstbeobachtung. Und die Antwort lautet: es gibt ein nicht weiter reduzierbares Ich-Moment. Es finden sich Tatsachen im Umkreise unseres Bewusstseins, die spezifisch ichhafter Natur sind. Die Phänomene, für die das am deutlichsten ist, sind die emotionalen Zustände, die einfachen Gefühle, die Stimmungen und die Affekte. Jedes Gefühl, jede Stimmung, jeder Affekt sind Ich-Zustände, sie sind Affektionen dessen, was ich „mich selbst“ nenne. Eine Freude, eine Trauer oder eine Lust, die nicht die Freude, die Trauer oder die Lust eines Ich wären, wären etwas absolut Sinnloses. Ein emotionales Leben, dem kein Ich zugrunde läge, ist nicht denkbar, das Ich-Moment ist von ihm unablöslich. Selbst der Wurm, der sich

[1]) Vortrag, gehalten in der Psychologischen Gesellschaft zu Berlin am 20. Januar 1910.

getreten im Staube krümmt, sagte bereits Lotze, fühlt sein Ich. Dieses Ich aber ist auch nicht etwa nur die Totalität, die Summe der affektiven Prozesse, sondern es ist jenes Etwas, dessen Zustände sie sind und das in ihnen allen dasselbe bleibt. Ich, der ich heute lebe, bin identisch derselbe, der gestern war. Nicht identisch in dem Sinne, dass auch meine Zustände heute dieselben wie gestern wären. Mein Zustand wechselt vielmehr, und er kann sich in der tiefgreifendsten Weise ändern, aber ich, der ich in diese Zustände hineingerate, bleibe in ihnen allen identisch.

Die Tatsache dieses Ich ist ein letztes Moment aller unserer Erfahrung, auf das wir nur hinweisen können, dessen Vorhandensein wir aber so wenig wie irgendeine andere letzte Grundtatsache noch über die unmittelbare Wahrnehmung hinaus zu demonstrieren imstande sind. Es ist Ihnen bekannt, dass einer der scharfsinnigsten englischen Denker, David Hume, seine Skepsis auch auf diesen Punkt ausgedehnt hat. Er meinte, wenn er alle seine Empfindungen, Vorstellungen und Gefühle Revue passieren lasse, so finde er stets nur Empfindungen, Vorstellungen und Gefühle, aber die besondere Tatsache eines Ich finde er nicht. . . Der Fehler Humes lag eben darin, dass er das Ich neben den seelischen Vorgängen suchte, gleichsam als ein ihnen gleichgeordnetes, mit ihnen in einer Reihe befindliches Faktum. Es ist selbstverständlich, dass es sich auf diesem Wege nicht finden lässt, denn das Ich ist nicht eine besondere Tatsache neben und ausserhalb der psychischen Prozesse, sondern es liegt in ihnen. Das Gefühl der Trauer oder des Leides, des Zornes oder der Erbitterung sind eben Zustände des Ich. Nicht aber stehen auf der einen Seite die Affekte und auf der andern Seite ein rätselhaftes Ichphänomen, sondern beide sind voneinander untrennbar. Das Ich ist es, welches traurig oder in Leid, voll Zorn oder erbittert ist.

Ein weiteres Gebiet, auf dem es sich ähnlich verhält, ist der Bezirk des Willens. Alle Willensvorgänge, sowohl die eigentlichsten des Sichentschliessens und klarbewussten Wollens als auch die niedere Stufe des Willens, die wir als Triebe und Strebungen bezeichnen, sind Icherlebnisse. Ein Wille, der nicht das Wollen eines Ich wäre, erscheint uns undenkbar. Nur ein Ich kann wünschen, sich getrieben fühlen und wollen. Auch hier stehen wiederum das Wollen und das Ich nicht nebeneinander, sondern das Ich liegt im Willensprozess selbst, das Wollen ist bereits ein Zustand des Ich.

Das unterscheidende Moment gegenüber den Gefühlen aber liegt darin, dass in diesen das Ich sozusagen auf sich selbst beschränkt bleibt, während es in allen Willensprozessen über sich hinausgreift



und schöpferisch wird, wie das Ach in den letzten Jahren für ein Teilphänomen des Willens, die von ihm so genannten determinierenden Tendenzen, auch experimentell erwiesen hat.

Mit den Gefühlen und dem Wollen sind die Grundphänomene des Ich aber nicht erschöpft. Ihnen gegenüber stehen noch zwei andere Gruppen von Funktionen: es sind einmal die Funktionen des Wahrnehmens und sodann die des Denkens.

Für die naiv realistische Auffassung war es seit jeher selbstverständlich, dass beim Wahrnehmen durchaus zu unterscheiden ist zwischen der Funktion des Wahrnehmens selber und dem, was wahrgenommen wird. Die erstere, die Funktion des Wahrnehmens, ist ein Ichzustand: ich bin es, der die Gegenstände wahrnimmt. Die Gegenstände selbst dagegen sind objektiver, nicht ichhafter Natur. Nur in einem Falle, — wenn die Wahrnehmung sich auf mich selbst richtet, wenn ich meine eigenen seelischen Zustände zum Gegenstande der Aufmerksamkeit mache, ist auch das Objekt der Wahrnehmung ichhafter Natur, denn dann nehme ich eben mich selbst wahr.

Die Erkenntnistheorie hat nun den naiven Realismus beseitigt und gezeigt, dass die Sinnesinhalte, die Töne, die Farben usw., erkenntnistheoretisch angesehen, subjektiver Natur sind und nicht den Dingen selbst zukommen. Auch der letzte Unterschied zwischen primären und sekundären Qualitäten, den Locke noch hatte bestehen lassen, ist durch Hume und Kant beseitigt worden. Seit ihnen gelten uns alle Sinneswahrnehmungen als subjektiver Natur. Die Dinge, wie sie an sich sind, bleiben uns verborgen, alles, was wir wahrnehmen, ist Sinneswelt, ist Erscheinung.

Aus diesem erkenntnistheoretisch subjektiven Charakter der Sinnesphänomene, dass die Farben und Töne nicht unabhängig von uns, sondern nur als Gegenstände unseres Bewusstseins existieren, ist nun immer wieder der Schluss gezogen worden, dass auch sie Ichzustände seien, und der französische Philosoph Condillac hat diesen Gedanken zu einer ganzen Theorie des Ich ausgebaut, die zu den merkwürdigsten Verirrungen des psychologischen Denkens gehört. In Wahrheit liegt hier eine ausserordentlich folgenschwere unzulässige Identifizierung von erkenntnistheoretischer und psychologischer Subjektivität vor. Die psychologische Subjektivität besteht darin, dass ein Bewusstseinsinhalt ichhafter Natur Zustand meines Ich ist, wie wir das vom Gefühl und dem Willen bereits gesehen haben. Die erkenntnistheoretische Subjektivität dagegen bedeutet lediglich, dass etwas nur als Bewusstseinsinhalt, nicht aber auch unabhängig vom Bewusstsein existiert. Die Farben, die Töne, die ganze



Sinneswelt ist subjektiver Natur, bedeutet also nur, dass diese Phänomene lediglich als Inhalte des Wahrnehmens vorkommen, aber ihre Existenz verlieren, sobald diese Funktion des Wahrnehmens selbst fortfällt. Damit ist aber durchaus nicht gegeben, dass diese Inhalte meines Wahrnehmens Zustände meines Selbst sind. Im Gegenteil, die Farben, die Töne sowie sämtliche andere Sinnesinhalte bis hinab zu den Körperempfindungsinhalten, sind völlig objektiver Natur, genau so objektiv wie sie einst vom Standpunkt des naiven Realismus aus waren. Subjektiv im Sinne der Ichzuständlichkeit ist nur mein Wahrnehmen, mein Sehen und mein Hören. Der Inhalt meines Sehens und Hörens dagegen, die Farben und die Töne, sind gänzlich objektiver Art.

Ein entsprechender Unterschied besteht nun auch auf dem Gebiete des Denkens. Das Urteilen, das Behaupten, das Schliessen, das Zweifeln, das Fragen — alle diese Prozesse gehören mir an. Ich urteile, ich schliesse. Objektiver Art sind dagegen zum mindesten die Begriffe. Die Begriffe sind eine neue Klasse von Bewusstseinsinhalten, die in eigentümlicher Weise den Empfindungsinhalten analog, aber von ihnen doch gänzlich verschieden sind. Möglicherweise kommt neben ihnen noch eine weitere Klasse intellektueller Inhalte in Betracht, ich meine alles das, was Husserl „Bedeutungen" genannt hat. Doch gehe ich hier darüber hinweg.

Die Gesamtheit der Gegenstände, mit denen es die heutige Psychologie zu tun hat, zerfällt sonach in zwei Sphären: in Ichzustände oder Ichfunktionen und in objektive Inhalte, von denen das Ich Bewusstsein hat. Im eigentlichsten Sinne psychischer Natur sind überhaupt nur die Ichzustände; mein Fühlen, mein Wollen, mein Wahrnehmen, Aufmerken und Denken, diese Vorgänge sind psychischer Natur. Die Gegenstände meines Wahrnehmens, die Sinnesinhalte und ebenso die Begriffe, sind dagegen gänzlich anderer Art, und im Grunde ist es nur ein Missbrauch des Wortes, wenn auch sie als psychischer Natur bezeichnet und die Wissenschaften, die sich mit ihnen beschäftigen, zur Psychologie gerechnet werden.

Was ist nun das Selbstbewusstsein? Das Selbstbewusstsein im weiteren Sinne ist das Bewusstsein von unseren eigenen Zuständen, von den Funktionen des Ich. Das Bewusstsein davon, dass ich mich in diesem oder jenem Gefühlszustande befinde, dass ich sehe, höre, denke und will, das macht mein Selbstbewusstsein aus. Damit stellen wir uns in Gegensatz zu allen jenen Theorien, die in Sinnesinhalten, und seien es selbst nur Inhalte unserer Körperempfin-



dungen, den Kern unseres Selbstbewusstseins sehen. Gewiss, wir dehnen in gewöhnlicher laxer Redeweise die Bezeichnungen Ich und Selbst auch auf unsere Körperempfindungen aus, ja selbst unsern Körper als physikalischen Gegenstand rechnen wir mit zum Ich. Es liegt auf der Hand, dass es sich dabei lediglich um eine Erweiterung der Bezeichnung Ich handelt. Das Ich im eigentlichen Sinne ist lediglich jenes seltsame Etwas, das in allen psychischen Prozessen dasselbe bleibt, so sehr diese auch wechseln mögen.

Worin besteht nun aber die Kontinuität und das Sichgleichbleiben des Selbstbewusstseins? Im vulgären Sinne besteht sie nicht eigentlich darin, dass das Ich mit sich selbst in allen psychischen Vorgängen identisch bleibt, dass es immer dasselbe Ich ist, das heute erfreut und morgen deprimiert ist, das jetzt seine Aufmerksamkeit einem Sinnesinhalt zuwendet und bald danach zu einem andern Gegenstand übergeht[1]). Sondern die Kontinuität und permanente Identität des Selbstbewusstseins der gewöhnlichen Redeweise nach liegt bereits eine Stufe höher. Sie besteht darin, dass ich mich fortgesetzt von einem sich relativ gleichbleibenden Lebensgefühl durchzogen fühle. Die einzelnen Affekte wechseln, die Wahrnehmungen, das Denken und Wollen wechselt, aber das psychische Leben erschöpft sich nicht in ihnen, sondern hinter allen diesen Prozessen steht noch ein weiteres Phänomen, das ich als das „individuelle Lebensgefühl" bezeichnen möchte und das als permanenter Stimmungshintergrund dauernd vorhanden zu sein pflegt. Wundt hat gemeint, dieses Lebensgefühl auf die Totalität der Körperempfindungen und der von ihnen ausgehenden Gefühle reduzieren zu können. Ich bezweifle nicht, dass wenigstens die letzteren dabei eine Rolle spielen, aber ich habe nicht den Eindruck, dass es sich in ihnen erschöpft. Das individuelle Lebensgefühl scheint mir vielmehr im wesentlichen etwas wie ein Bewusstseinsreflex der Totalität unserer psychischen Dispositionen, insbesondere der affektiven und willenshaften zu sein. Der Charakter des Individuums ist es, der in seinem Lebensgefühl eine immer präsente Repräsentation im Bewusstsein erfährt.

Alle tieferen Störungen des Selbstbewusstseins bedeuten deshalb auch gleichzeitig eine wesentliche Veränderung dieses allgemeinen Lebensgefühls, das uns dauernd durchzieht und am deutlichsten hervortritt, wenn wir auf Augenblicke den Gedanken- und Willensverlauf zum Stillstand zu bringen versuchen.

[1]) Dilthey hat im gleichen Sinne von der „Selbigkeit" in allen psychischen Vorgängen gesprochen. Auf den Sachverhalt selbst haben besonders nachdrücklich Lotze und Lipps hingewiesen, ebenso bereits vor ihnen Bolzano.



II. Die Depersonalisation.

Wir wenden uns nunmehr den Störungen des Selbstbewusstseins, der Pathologie des Ich zu. Aus der Konstitution des Selbstbewusstseins ergibt sich ohne weiteres, dass nur Störungen in den psychischen Funktionen, nicht aber auch in den Inhalten dabei zugrunde liegen können. Der Fortfall von Sinnesgebieten, wie er etwa stattfindet, wenn jemand erblindet oder taub wird, oder umgekehrt, das Auftreten neuer Sinnesgebiete, wie es vorliegt, wenn ein Blindgeborener durch eine Operation sehend wird, bedeutet keine eigentliche Störung des Ichbewusstseins, wie unbedingt nötig wäre, wenn es die Sinnesinhalte wären, die das Ich konstituierten; nur insofern wird das Ich von Veränderungen im Gebiete des Sinnesinhalts mit betroffen, als damit neue Wahrnehmungsfunktionen in Wirkung treten oder fortfallen und die Zahl der Faktoren, von denen Gefühlserregungen ausgehen, erweitert oder vermindert wird. Gegenüber der Potenz des allgemeinen Lebensgefühls sind diese Momente jedoch sekundär.

Eine tiefere Störung des Selbstbewusstseins tritt erst ein, wenn die Totalität der Funktionen selbst eine so tiefe Störung erfährt, dass auch das allgemeine Lebensgefühl sich ändert.

Wir unterscheiden nun drei Arten von Störungen:

Die erste Art ist die Aufhebung des normalen Selbstbewusstseins, die Depersonalisation.

Die zweite Gruppe sind die sukzessiven Veränderungen des Selbstbewusstseins.

Die dritte besteht in bewussten Spaltungen des Selbstbewusstseins. Das Individuum erlebt sich alsdann als innerlich doppelt oder mehrfach[1]).

An erster Stelle steht also das Phänomen der Depersonalisation, das jetzt auch bei uns in Deutschland die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen begonnen hat. Wie alle Alterationen des Selbstbewusstseins kommt auch dieses Phänomen in mannigfachen Abstufungen und Graden vor. Wir finden es unter den verschiedenartigsten Umständen, in der Hysterie wie in der Epilepsie, in manchen Fällen einfacher Melancholie wie — nach Kraepelin — auch bei zirkulären Psychosen. Am reinsten aber tritt es in der Psychasthenie hervor. Hier

[1]) Das Gebiet der sogenannten „unbewussten" Spaltungen, jene Fälle, die Janet, Binet und viele andere französische, englische und amerikanische Autoren so anhaltend beschäftigt haben, lassen wir unberührt, da das Subjekt von diesen Prozessen, mögen sie nun unbewusst sein oder nicht, nichts eigentlich bemerkt und sie deshalb unmittelbar eine Alteration des Selbstbewusstseins jedenfalls nicht bedeuten.



fehlen komplizierende Sinnesstörungen meist gänzlich, die intellektuelle Hemmung ist relativ geringfügiger Natur, auch verdecken keine einseitigen Depressionsaffekte den psychischen Grundtatbestand.

Ich lege Ihnen zwei Selbstzeugnisse solcher für psychologische Analyse oft hochbegabten Kranken vor.

Der erste etwas ältere Fall betrifft einen französischen Bankbeamten, der eines Tages während der Arbeit in seinem Bureau plötzlich alle Gegenstände um sich herum fremd und wie irreal werden fühlte. Er schreibt von sich:

„Im Monat Juni 1874 empfand ich fast plötzlich, ohne irgend welchen „Schmerz noch Betäubung eine Veränderung in der Art, wie ich sah. Alles „schien mir seltsam, fremdartig, obwohl es dieselben Formen und „dieselben Farben behielt. Mit Unrecht dachte ich, dass diese unan„genehme Empfindung verschwinden würde, wie sie gekommen war. Aber es „war nicht der Fall. . . .

„Ich tat also nichts oder fast nichts, als ich im Dezember 1880, mehr „als fünf Jahre später, mich selbst abnehmen und verschwinden fühlte. Es „blieb nichts von mir übrig als der leere Körper. . . .

„Seit dieser Zeit ist meine Persönlichkeit absolut vollständig „verschwunden und trotz allem, was ich tue, um mein entschwundenes Ich „wieder zu erlangen, kann ich es nicht.

„Alles ist immer fremdartiger um mich herum geworden, und „jetzt weiss ich nicht bloss nicht, was ich bin, sondern ich kann mir auch keine „Rechenschaft geben von dem, was man Existenz, Realität nennt.

„Ich existiere, aber ausserhalb des wirklichen Lebens, und mir zum Trotz; „nichts hat mich indessen getötet.

„Trotz dieses fürchterlichen Zustandes muss ich doch handeln wie sonst „und ohne zu wissen, weshalb. Irgend etwas, das nicht in meinem Körper zu „sitzen scheint, treibt mich wie sonst fortzufahren, und ich kann mir keine „Rechenschaft geben, dass es wahr ist, dass ich wirklich handle. Alles ist bei „mir mechanisch und geschieht unbewusst. . . .

„In bezug auf diese seltsame Empfindung muss ich bemerken, dass ich, „wenn man zu mir spricht, sogleich antworte, und es zeigt sich, dass ich richtig „antworte.

„Meine Arbeit geht bis zum heutigen Tage gut und fehlerlos fort, und „doch sage ich mir ununterbrochen ganz vergeblich: „Ich bin bei der Arbeit, „ich tue dies und das“, ich kann mir keine Rechenschaft geben, dass das „wahr ist.

„Ich glaube, mich dahin zusammenfassen zu können: meine Persön„lichkeit ist vollkommen verschwunden; es scheint mir, als wenn ich „seit zwei Jahren tot bin, und als wenn das Ding, welches existiert, sich an nichts „von dem erinnert, was auf mein altes Ich bezug hat. Die Art, wie ich die „Dinge sehe, zeigt mir nicht, was sie sind, und dass sie existieren, daher der „Zweifel usw.

„Infolge dieses fürchterlichen Geisteszustandes, in dem ich mich befinde,

„bin ich dahin gekommen, mich zu fragen, ob ich nicht verrückt werden werde, „und ob ich nicht besser täte, mich von einer Krankheit zu befreien, die schon „so lange dauert, und die bis zum heutigen Tage nicht hat gebessert werden „können. . . .“

In einem andern Fall, den ich nebst zwei andern vor zwei Jahren selbst habe ausführlich untersuchen können, heisst es in den Aufzeichnungen des betreffenden Psychasthenischen — ich greife der Kürze halber die Stelle unvermittelt aus dem Zusammenhange heraus:

„In den folgenden Tagen trat dann starke Spaltung der Persönlichkeit „auf und die Aufmerksamkeit richtete sich immer mehr nach innen auf Selbst- „beobachtung und Beschäftigung mit dem nervösen Zustande, so sehr ich auch „dagegen ankämpfte und sie nach aussen zu kehren suchte. Die eine Gedanken- „reihe in mir, die sich nur mit mir selbst beschäftigte, trat immer mehr in den „Vordergrund, meine eigentliche normale Persönlichkeit rückte „ständig weiter zurück und trat endlich nur noch für Momente „hervor. Meine Persönlichkeit begann zu schwinden. Ich hatte dabei „immer stärker das Gefühl, als ob ich erst völlig aufwachen und zu mir kommen „müsste, als wenn ich nicht ganz wach wäre.

„Mehrfach hatte ich vor den eigenen Gedanken Angst. Ich kam mir „mehr und mehr innerlich fremd vor. Wenn ich mich im Spiegel sah, „schien ich es nicht zu sein. Das Gesicht kam mir anders vor, als ich er- „wartet hatte. Ich hatte nicht das Gefühl der Identität. Fremd klang mir „auch meine Sprache. Der Ton schien mir ein anderer zu sein. . . .

„Ich fühlte den Aerger z. B. nur äusserlich in seinen physiologischen „Reaktionen. Allmählich wurden auch die Gemüts- und Willensempfindungen „schwächer. Ich hatte weniger Aktivitätsgefühl. Es trat an seine Stelle aber „kein Passivitätsgefühl.

„Am 25. Sept. hörten die Gemüts- und Willensempfindungen ganz auf. „Es trat völlige Gefühls- und Willensstumpfheit ein. Keine Vorstellung, auch „nicht die der mir liebsten Personen, vermochte irgend ein Gefühl in mir zu „wecken. Beim Handeln hatte ich nicht das Gefühl des Wollens. Ich handelte „mechanisch.

„Eine gewisse innere Empfindung war freilich vorhanden. Doch fehlt „mir ein Wort dafür. Lethargie passt vielleicht am ehesten. Jedenfalls war „es nicht einmal Apathie. Während selbst bei der Apathie noch immer eine „gewisse Lebendigkeit, ein Widerstreben vorliegt, war das in jenem Zustande „nicht mehr der Fall.

„Auch ängstliche Vorstellungen riefen nur andeutungsweise innerliches „Angstgefühl hervor. Sie erregten nur etwas Zittern und eine krampfhafte „Empfindung auf der Brust, während ich mir früher z. B. durch die Vorstellung „des Sterbens willkürlich etwas Todesangst hervorrufen konnte.

„Alles in allem hatte ich den Eindruck, dass Gefühls- und Willensimpulse „unterhalb des Bewusstseins blieben. Aeusserlich handelte ich völlig normal. „Auch meine Sprache war nicht eintönig. Sie brachte Gefühle zum Ausdruck,



„die ich günstigstenfalls nur andeutungsweise hatte. Dieser Zustand wurde „noch traumhafter, da allmählich auch fast alle Gedanken aufhörten, wenigstens „zeitweise. Alles Selbstbewusstsein hörte auf. Das Bewusstsein blieb ganz „klar. Es bestand eben nur noch Bewusstsein, aber kein Selbstbewusstsein „mehr. Aeusserlich war mein Benehmen unverändert; ich machte sogar Be-„suche."

Untersucht man diesen von uns als Depersonalisation bezeichneten Zustand näher, so findet man als seinen Kern eine Hemmung des gesamten Gefühlslebens. Der bei weitem grösste Teil aller Klagen der Depersonalisierten läuft darauf hinaus, dass ihr Gemütsleben aufs schwerste beeinträchtigt sei. Sie vermögen keine Freude und keine Lust mehr zu empfinden, und auch Trauer und Aerger sind sie nicht mehr imstande zu fühlen. Was ihnen von allen affektiven Vorgängen geblieben ist, sind nur ihre physiologischen Begleiterscheinungen, die Vermehrung oder Verminderung der Zahl der Herzschläge und Atemzüge, sowie die sogenannten körperlichen Begleitempfindungen der Affekte, Empfindungen der Spannung, des Druckes, der Wärme etc. Alle diese Nebenphänomene des Affekts sind merkwürdigerweise so gut wie erhalten, aber das eigentliche Affektgefühl, die Lust oder Freude, der Kummer oder die Sorge selber fehlen fast gänzlich. Auch die gewohnten Stimmungen und das allgemeine Lebensgefühl haben aufgehört. Als „innere geistige Totenstarre" schilderte mir einer dieser Kranken den Zustand. Andere drücken sich noch stärker aus, indem sie sagen, es sei ihnen, als lebten sie überhaupt nicht mehr, sondern als wären sie bereits tot. In der Tat, alles eigentliche innerliche Leben fehlt ihnen ja, die ganze Welt des Gefühlslebens ist ausgelöscht und nur die Funktionen des Wahrnehmens und des Denkens — letztere ebenfalls in vermindertem Masse — bestehen noch.

Jedes höhere Selbstbewusstsein im Sinne des sich als Persönlichkeitfühlens hat aufgehört. Aufhebung des Lebensgefühls hat statt — das ist der Zustand der Depersonalisation [1]).

Ich habe früher gemeint und diesen Standpunkt auch in meinen Untersuchungen über diese Zustände zum Ausdruck gebracht, dass mit der Aufhebung des Gefühlslebens auch das Icherlebnis aufhöre, wie diese Kranken das mehrfach behaupten. Ich muss das heute für eine Täuschung meiner selbst wie der betreffenden Kranken, die derartige Angaben machen, halten. Das Ich ist nicht wahrhaft aufgehoben, nur die Zahl seiner Funktionen und der Reichtum seiner

[1]) Vgl. meine Untersuchungen: Die Entfremdung der Wahrnehmungswelt und die Depersonalisation in der Psychasthenie. Ein Beitrag zur Gefühlspsychologie. Journal für Psychologie und Neurologie, Bd. VII—IX.



Zuständlichkeiten ist gegenüber dem Normalzustande unendlich eingeschränkt. Das Ich selbst ist bestehen geblieben. Denn so lange überhaupt noch seelisches Leben vorhanden ist, so lange ein Individuum noch empfindet und denkt und nicht völlig bewusstlos ist, besteht auch noch das Ich, denn nur das Ich empfindet und denkt, aber eben die Zahl seiner Funktionen, der Reichtum seiner früheren Gefühlszuständlichkeiten hat aufgehört.

Wenn man teilweise gemeint hat, den Zustand der Depersonalisation auf ein pathologisches Fremdheitsbewusstsein reduzieren zu können, so ist dazu zu sagen, dass dasselbe nur eine Folgewirkung der affektiven Störungen ist. Es ist ja voll verständlich, dass ein Individuum, das einen so wesentlichen Teil seines Seelenlebens, wie die Gefühle es sind, einbüsst, sich selbst verändert und ganz fremdartig vorkommen muss. Dieses Fremdheitsbewusstsein sich selbst gegenüber ist aber nur eine Folge, nicht die Ursache und der Grundbestandteil der Depersonalisation.

III. Die sukzessiven Veränderungen des Selbstbewusstseins.

Die zweite Klasse von Alterationen des Selbstbewusstseins sind die sukzessiven Veränderungen desselben. Man hat unter dieser Rubrik gewöhnlich an erster Stelle die berühmten Fälle periodischen, mehr oder weniger weitgehenden Gedächtnisverlustes aufgeführt, wie sie zuerst namentlich von französischen Forschern beschrieben worden sind. Der berühmteste Fall dieser Art ist der von Azam berichtete Felida X[1]). Diese Frau hatte von einem gewissen Zeitpunkt an periodische Anfälle eines sogenannten état second, eines zweiten somnambulieartigen Zustandes, in dem sie sich zwar durchaus vernünftig gebärdete; aber wenn dieser Zustand, der oft längere Zeit dauerte, vorüber war, so hatte sie keinerlei Erinnerung an das, was sie während desselben erlebt und getan hatte. Einmal war sie z. B. wieder längere Zeit im état second gewesen. Es war ein Todesfall in ihrer Bekanntschaft eingetreten, und sie nahm am Begräbnis teil. Auf der Rückfahrt vom Kirchhof fühlte sie, dass der état second zu Ende ging. Einen Moment, wenige Sekunden lang schlummerte sie ein, ohne dass es die übrigen im Wagen befindlichen Personen merkten. Dann erwachte sie, nunmehr im état premier befindlich. Sie hat alles vergessen, was in der vorangegangenen Zeit vorgefallen ist, sie weiss nichts von dem Todesfall, nichts von dem Begräbnis, an dem sie soeben teilgenommen hatte. Sie sieht sich lediglich jetzt plötz-

[1]) Azam, Hypno'isme, double conscience et altérations de la personnalité. Paris 1887.



lich in einer Trauerequipage sitzen, hört, wie ihre Umgebung von einem Verstorbenen spricht, von dessen Begräbnis man soeben kommt. Da sie an solche Situationen mit der Zeit gewöhnt worden war, gelang es ihr durch einige unauffällige, geschickte Fragen alsbald auf die Höhe der Situation zu kommen.

Ein anderes Mal hatte man ihr während ihres état second einen Hund geschenkt, an den sie sich sehr gewöhnte. Nach Wiedereintritt des état premier stiess sie mit Entsetzen den ihr nun völlig fremden Hund zurück.

Da sie Besitzerin eines Putzateliers war, schrieb sie sich während der états second stets alle wichtigen Vorfälle auf, um, wenn dieser Zustand aufhörte, über den Stand ihres Geschäfts orientiert zu sein. Während des état second selbst übrigens übersah sie ihr gesamtes Leben, sowohl die Zeiten, wo sie sich im normalen Zustand befand, als auch die Zeiten ihrer Anfälle.

Bemerkenswert ist, dass, je älter sie wurde, die Anfälle von état second desto häufiger und länger wurden, so dass schliesslich das Verhältnis sich völlig umkehrte: die eigentlich normalen Zustände waren jetzt von ganz kurzer, lediglich anfallsmässiger Dauer, während der état second zum dauernden Zustand geworden war.

Man hat die Fälle dieser Art nun seit jeher als Verdoppelung oder Spaltung der Persönlichkeit bezeichnet. Wir müssen heute sagen, dass eine solche Bezeichnung doch nicht ohne Bedenken ist. Jedenfalls hat die genannte Kranke in ihrem état second, wo sie also auch die Perioden des état premier übersah, niemals eine Andeutung gemacht, dass ihr Persönlichkeitsgefühl, ihr Selbstbewusstsein in den beiden Zuständen ein verschiedenes war. Sie hat vielmehr die entgegengesetzte Auskunft gegeben, so dass es sich in Wirklichkeit eigentlich nicht um eine echte Veränderung des Selbstbewusstseins, sondern lediglich um periodische mehr oder weniger weitgehende Gedächtnisstörungen handelte.

Eine wirkliche Störung des Selbstbewusstseins setzt voraus, dass das Individuum sich selbst tief verändert fühlt. Das wird dann der Fall sein, wenn die Veränderung in der Totalität seiner psychischen Funktionen und Dispositionen eine so tiefgehende ist, dass auch das zentrale Lebensgefühl selbst sich verändert. — Eine Gruppe von Veränderungen sind die religiösen Bekehrungsprosse; besonders deutlich tritt das bei den in rapider krisenhafter Form verlaufenden hervor. Die nähere Kenntnis dieser höchst eigentümlichen psychischen Vorgänge verdanken wir amerikanischen Psychologen, James, Leuba und Starbuck, wie denn überhaupt die Schaffung der Anfänge einer eigentlichen Religionspsychologie, wie sie jetzt vorliegen, ein



Verdienst der amerikanischen Psychologie darstellt. Es ist übrigens kein Zufall, dass die Untersuchung der Bekehrungsphänomene innerhalb der nordamerikanischen Kulturzone erfolgt ist, denn jener religiös-moralische Enthusiasmus, aus dem die krisenhaften Bekehrungsprozesse meist hervorgehen, ist heute nirgends intensiver als dort. Nur in Amerika und vielleicht noch in England sind die conversions heute häufig genug und waren genügende Selbstzeugnisse erhältlich, um in ein näheres Studium dieser Erlebnisse eintreten zu können.

Wir können uns beim Einzelnen hier nicht aufhalten. Uns interessiert allein, dass jede echte Bekehrung dadurch ausgezeichnet ist, dass das Individuum sich danach im Kerne seines Wesens verändert fühlt. In der Regel handelt es sich dabei um einen plötzlichen Uebergang von antireligiöser Geistesverfassung zu einer abnorm gesteigerten entgegengesetzten Tendenz. Eine grosse Zahl der in der Religionsgeschichte hervorragenden Personen hat solche Umwandlungen erlebt. Die sich dabei vollziehende Veränderung in der Psyche muss eine ausserordentlich tiefgehende sein, und ohne allen Zweifel liesse sie sich, wenn einmal Fälle der Art zur Verfügung stehen sollten, auch experimentell sicherlich schon mit ziemlich groben Methoden nachweisen.

Der Vorgang der Bekehrung ist meist der, dass das Individuum zunächst in einen tiefen Depressionszustand über seine eigene moralische Unzulänglichkeit hinein gerät, der dann nach mehr oder weniger langer Zeit oft mit krisenhafter Plötzlichkeit, unter Umständen unter Auftreten von intensiven visionsartigen Vorstellungen in einen Zustand höchster Erhebung und Beseligung umschlägt. Das Individuum erlebt sich als aus der moralischen Depression erlöst und fühlt in jener Hingabe an eine unendliche Transzendenz, in der Schleiermacher das Wesen aller Religiosität sah, sich für alle Zukunft geborgen. Dieser Umschlag, der sich oft vollkommen passiv in der Seele vollzieht, bringt selbst eine tiefe Umwandlung des Charakters zuwege, die in den stärksten Fällen zum vollen Bruch mit dem ganzen bisherigen Leben, Beruf und Umgebung führen kann. Diese innere Umwandlung ist so stark, dass das Individuum sich danach selbst wie ein anderer vorkommt. Diese Aussage finden wir in allen Bekehrungsgeschichten: „Es war mir als wäre ich ein neuer Mensch in einer neuen Welt. Ich war vollständig umgewandelt," heisst es in allen diesen Berichten. „Ich wusste nicht, wer ich war, ob Alphonse Ratisbonne oder jemand anders" — heisst es in einem von ihnen. Ich fühlte mich verändert und glaubte, ich sei ein anderer. Ich suchte mich in mir selbst und fand mich nicht."

Die Kontinuität des Lebensgefühls und des Selbstbewusstseins



dieser Personen hat einen vollständigen Bruch erfahren. Der äussere Ausdruck dieses vollkommen sich anders Fühlens ist nicht selten die Annahme eines andern Namens gewesen. Der älteste und bekannteste Fall dieser Art ist der sogar von Halluzinationen begleitete Prozess, in welchem einst vor den Toren von Damaskus aus einem Saulus der Apostel Paulus geworden ist.

Es sei übrigens bemerkt, dass die Bekehrungsprozesse nicht auf die christliche Religionssphäre beschränkt sind, wie theologischer Dogmatismus es gern darstellt. Auch innerhalb der antiken Religiosität können wir heute solche Phänomene nachweisen. Es ist Ihnen bekannt, dass in den letzten Jahrzehnten das Bild vom lichten, heiteren Hellenentum eine Korrektur erfahren hat, insofern seit Erwin Rohde, dem Jugendfreunde Nietzsches, ein erlösungssehnsüchtiger von starken moralischen Tendenzen getragener Unterstrom innerhalb der griechischen Kultur durchgehends nachgewiesen worden ist, der zuweilen, so bei den Orphikern und in den eleusinischen Mysterien deutlicher ans Tageslicht tritt und mit Plato dann auch in die griechische Philosophie einströmt. Je älter die antike Kultur wurde, etwa vom hellenistischen Zeitalter an, umso mehr griffen diese Tendenzen um sich und erzeugten in den Mysterienkulten tiefgesteigerte, religiöse Erregungszustände. Innerhalb dieser Sphäre nun sind, soweit die Zeugnisse, die die Philologie bisher ans Licht gezogen hat, erkennen lassen, auch Bekehrungsphänomene mancher Art vorgekommen. — Besonders bemerkenswert ist ferner, dass auch jene berühmte Bekehrungsgeschichte, die uns Augustin von sich in seinen Konfessionen erzählt hat, wie neuerdings nachgewiesen ist, in Wahrheit noch garnicht seine eigentliche Bekehrung zum Christentum gewesen ist, sondern erst eine Bekehrung zum Neuplatonismus jener Tage, der allerdings mit dem Christentum nahe verwandt war.

Fällen von gänzlicher Veränderung des Selbstbewusstseins begegnen wir ferner zuweilen im Somnambulismus. Janet hat einige solche Fälle mitgeteilt, in denen Personen im Somnambulismus ohne Suggestionen ganz spontan eine ähnlich tiefe Veränderung des Charakters zeigten, wie sie in der Bekehrung vorliegt. Es kann dann geschehen, dass das Individuum sich überhaupt nicht mehr mit seiner Vergangenheit identifiziert. Es sagt dann nicht mehr bloss, es sei ihm, als wenn es eine andere Person wäre, sondern es hält sich tatsächlich für eine solche. Auch der berühmte Fall Flournoys gehört hieher[1]). Bei Helene Smith, wie Flournoy seinen Fall genannt hat, handelt es sich um sogenannte somnambule Inkarnationen.

[1]) Flournoy, Des Indes à la planète Mars. Etude sur un cas de somnambulisme avec glossolalie. Paris 1900.



Wir alle kennen das Erlebnis, dass, wenn wir uns lange und intensiv mit einer bedeutenden Persönlichkeit, etwa Goethe, beschäftigen, etwas von ihrem geistigen Lebenszustand in uns überströmt. Denken wir uns diesen Prozess immer mehr zunehmend und ins Pathologische verstärkt, so wird das Ende eine volle Umwandlung der eigenen Persönlichkeit sein. Verliert das Individuum dann auch noch das Bewusstsein von dem, was es früher war, so haben wir jene Zustände somnambuler Persönlichkeitstransformation, wie Helene Smith sie zeigt. Helene Smith, die sich seit jeher gern mit Marie Antoinette und dem Zauberer jener Zeit, Cagliostro, beschäftigt hat, nimmt im somnambulen Zustand vollständig das Wesen bald jener französischen Königin, bald Cagliostros (ja noch mancher anderer reiner Phantasiepersonen) an. Nach den Berichten Flournoys muss die Nachahmung, die natürlich eine sich völlig passiv vollziehende ist, eine so ausgezeichnete sein, wie sie die beste Schauspielerin nicht zustande brachte. Helene Smith selbst besitzt an diese Zustände übrigens durchaus keine direkte eigene Erinnerung, sondern weiss davon nur durch die Mitteilungen anderer.

„Nicht langsam und Schritt für Schritt" — beschreibt Flournoy diese „Vorgänge — „kommt es zur Inkarnation Leopolds (Cagliostro). Helene ist es „plötzlich, als wenn jemand ihre Arme ergreift oder als wenn sie ihr fehlen; „dann klagt sie über unangenehme, früher über schmerzhafte Empfindungen im „Hals, Nacken und Kopf; ihre Augenlider senken sich, der Ausdruck ihres Ge„sichts verändert sich und ihr Hals schwillt nach Art eines Doppelkinns an, „was ihr mit dem bekannten Bilde Cagliostros eine Art Familienähnlichkeit „gibt. Plötzlich erhebt sie sich — — — sie richtet sich stolz auf, lehnt sich „auch leicht hintenüber. Die Arme sind mit wichtiger Miene über der Brust „gekreuzt . . . . Dann beginnt Leopold zu sprechen, die Stimme erhebt sich, „sie ist ernst, langsam und stark, eine kräftige tiefe Männerstimme, mit fremder „Aussprache und starkem Akzent, der dem Italienischen sicherlich am nächsten „kommt. — — — Leopold schnarrt . . . . ., und spricht alle u (franz.) „wie ou aus, und akzentuiert die Endsilben und spricht seinen Wortschatz mit „veralteten oder heute nicht mehr angebrachten Ausdrücken. . . . Er hat ein „pompöses, grossprecherisches, salbungsvolles Auftreten, zuweilen ist er streng „und Furcht erregend, zuweilen auch gefühlvoll. Er duzt jedermann und man „glaubt, es mit dem Grossmeister der geheimen Gesellschaften zu tun zu „haben . . ."

„Helene hat in diesen Zuständen, wenn Cagliostro in ihr inkarniert ist, „wirklich eine gewisse Gesichtsähnlichkeit mit ihm und in ihrem ganzen Wesen „liegt etwas Theatralisches, zuweilen direkt Majestätisches, das vollkommen mit „dem Bilde übereinstimmt, das wir uns von dem wirklichen Cagliostro machen „können."

Auch in diesen Zuständen müssen wir natürlich eine totale Veränderung des Lebensgefühls Helene Smiths als vorhanden voraussetzen.



Gelänge es, sie in Hypnose zu bringen und sie in derselben zu erhalten, so dass sie nicht alsbald spontan in Somnambulismus überginge, so müsste es möglich sein, auch von ihr selbst detaillierte Auskunft zu erlangen. Leider sind solche Versuche bisher nicht angestellt worden, und sie dürften auch bei Helene Smith selbst auf Widerstand stossen angesichts der spiritistischen Wahnideen, von denen sie in bezug auf ihren Somnambulismus erfüllt ist. —

Auch andere experimentelle Prüfungen, wie weit die psychische Konstitution des Individuums sich in solchen Zuständen wirklich ändert, sind noch eine Aufgabe der Zukunft.

IV. Die Spaltung des Selbstbewusstseins.

Die dritte, noch interessantere Form von Störung des Selbstbewusstseins besteht in einer Spaltung desselben. Diese Zustände, die zur Zeit der Romantik noch allgemein bekannt waren, sind in den späteren Dezennien in der Psychologie in Vergessenheit geraten, und erst in den allerletzten Jahren fangen sie hier und da an, bei diesem oder jenem Autor gelegentlich wieder aufzutauchen. Wieder sind es französische Psychologen, für die das gilt.

Die Angaben der für uns in Betracht kommenden Kranken, wie sie unsere Nervenärzte hier und da in der Sprechstunde zu hören bekommen, lauten: „Ich bin doppelt," „Ich bin innerlich gespalten," „Ich habe zwei Ich in mir."

Worauf beruhen nun diese Angaben? Sind sie Urteilstäuschungen, d. h. einfach falsch, und liegt ihnen gar kein besonderer psychologischer Tatbestand zugrunde? Zweifellos gibt es auch solche Fälle. Aber es gibt auch andere, in denen in der Tat auch objektive Störungen zugrunde liegen. Und zwar scheinen die Fälle in zwei Gruppen zu zerfallen, die übrigens kontinuierlich ineinander übergehen.

In der einen Gruppe von Fällen handelt es sich um äusserst ausgedehnte, wenn auch diffuse, intellektuelle Zwangsprozesse.

Es ist Ihnen bekannt, dass jenes eigentümliche Phänomen des zwangsmässigen Sichaufdrängens von Ideen — das schon der Gesunde kennt, wenn er etwa mehrere wichtige Briefe gleichzeitig geschrieben hat und dann hinterher die Befürchtung nicht los wird, ob er auch jeden Brief in das richtige Kuvert gesteckt hat, so dass er immer wieder nachsieht, ob es auch geschehen — und andere Phänomene dieser Art unter pathologischen Umständen sich aufs äusserste verstärken können. Wir haben es dann mit den sogenannten Zwangsvorstellungen, Zwangstrieben und Phobien, der Zwangsangst zu tun. Immer derselbe Gedanke, immer derselbe Trieb, irgendeine bestimmte



Handlung auszuführen, drängt sich dann dem Individuum nicht selten hunderte von Malen am Tage, unter Umständen sogar fast ununterbrochen auf. Sind die Zwangstriebe gewalttätiger Natur und kommt es dann — es geschieht das im Verhältnis zu der Zahl nervöser Personen, die an solchen Zwangsphänomenen leiden, übrigens relativ selten — zur Ausführung der betreffenden Handlungen, dann resultieren etwa die pathologischen Zopfabschneider, oder es wird auch wohl plötzlich jemand in der Elektrischen von einem anmutigen Vis-à-vis unvermutet eine Ohrfeige empfangen u. dgl. mehr.

Formal — hinsichtlich des Zwangsmomentes — verwandte Prozesse finden wir vielfach auch auf den höchsten Stufen geistiger Produktion. Wir besitzen namentlich von Dichtern und Künstlern eine grössere Reihe von Selbstzeugnissen, dass sie während des Momentes der Produktion ein ähnliches Passivitätsgefühl gegenüber den in ihrem Geist auftretenden Konzeptionen besessen haben.

In allen solchen Zwangszuständen stärkerer Art sagt das Individuum von sich: „Es denkt in mir.“ Unter Umständen aber kann es noch weiter gehen, und dann sagt das Individuum: „Ein anderer denkt in mir.“ Oder auch: „Es sind zwei Ich in mir: das eine bin ich selbst, das andere Ich ist ein anderer. Ich bestehe aus zwei Personen.“ Zu solchen Aeusserungen kommt es nur dann, wenn die intellektuellen Zwangsphänomene in anhaltender Form auftreten, gleichzeitig aber doch nicht die ganze psychische Energie der Seele auf sich konzentrieren, sondern das Individuum auch zum gewöhnlichen, wie man sagt, willkürlichen Denken noch hinreichend Freiheit und Musse behält.

Zwei solcher Fälle sind die folgenden:

Ein Kranker sagt:

„Es kommt mir vor, als wenn ich doppelt bin, ich fühle in mir zwei sich „bekämpfende Gedankenreihen: eine davon ist wohl meine eigene, sie versucht „Ueberlegungen, aber ohne Erfolg; eine andere hat sich mir irgendwie auf„gedrängt, und ich erliege ihr stets. Das Ende von alledem ist stets, dass ich „mich nicht mehr erkenne, meine Gedanken verwirren sich, und ich kann „schliesslich nicht mehr Wahr und Falsch unterscheiden[1]).“

Von einer andern Kranken lesen wir:

„Lise fühlt sich stets geistig in mehrere Personen gespalten und sie „fühlt stets mehrere Gedankenreihen in sich, die gleichzeitig und unabhängig „voneinander ablaufen.“

„Es gibt stets, sagt sie, einen Teil meines Gehirns, der frei ist und der „tut, was er will. Ich spreche niemals, ohne dass ich nicht noch einen andern „Gedanken im Kopf habe. Ich habe stets das Bedürfnis an hundert Sachen „auf einmal zu denken, eine genügt mir nicht.“ Sie geht soweit, dass sie sagt,

[1]) Séglas, Leçons cliniques sur les maladies mentales. Paris 1895. S. 122.



„sie schlafe nachts niemals vollständig. „Wenn ich schlafe, so schläft nicht „alles. Ein Teil meines Kopfes schläft nicht. So kommt es, dass die beiden „Seiten des Kopfes oft miteinander streiten. Wenn ich daran denke, Gott zu „fluchen, so ist ein Teil meines Geistes dafür, der andere nicht, und ich weiss „nicht, wer Recht hat."

„Wenn es ihr besser geht, so wundert sie sich sehr, dass sie nicht mehr „zwei Gedanken auf einmal hat, und das stört sie nun. Das gilt so sehr und „ist so seltsam, dass sie nachts plötzlich aufwacht ..., indem sie fühlt, dass „in ihr etwas ganz Ungewöhnliches geschieht, dass sie nämlich schläft[1])."

Noch bemerkenswerter ist die zweite Art der Spaltung, die allerdings in reiner Form ganz ausserordentlich selten zu sein scheint. Sie beruht im wesentlichen auf einer Durchbrechung des von Wundt und Lipps aufgestellten Prinzips der Einheit der Gefühlslage. Dieses Gesetz besagt bekanntlich, dass die Gefühle, die wir in einem gegebenen Moment erleben, nicht isoliert nebeneinander stehen, wie die einzelnen Gesichtseindrücke es tun, sondern bis zu einem gewissen Grade miteinander verschmelzen und ein Totalgefühl ergeben. In einzelnen Fällen nun erfährt dieses Gesetz eine Durchbrechung. das Subjekt befindet sich dann gleichzeitig in zwei verschiedenen Gefühlszuständen, die nebeneinander bestehen und nicht zu einem höheren Gesamtgefühl verschmelzen, und zwar pflegt das eine Gefühl dabei stets als zwangsmässig sich aufdrängend empfunden zu werden.

Verbinden sich mit diesen Zwangsgefühlen gar noch Zwangshandlungen, so entstehen jene Zustände von Besessenheit, die in früheren Jahrhunderten häufig waren, heute in den Hauptkulturländern sehr selten geworden sind.

Das beste Selbstzeugnis über diese Zustände, das mir bisher begegnet ist, stammt aus dem 17. Jahrhundert. Es rührt von einem katholischen Geistlichen her, der gelegentlich bei einer psychischen Epidemie selbst erkrankte. Es traten bei ihm ausgedehnte Zwangszustände jeder Art auf, die auch zu Zwangsmisshandlungen seiner selbst führten. Er beschreibt die Besessenheit wie folgt:

„Die Sache ist so weit gediehen, dass Gott, wie ich glaube, wegen meiner „Sünden es zugelassen hat, was vielleicht noch nie in der Kirche gesehen „worden, dass der Teufel den Körper des Besessenen verlässt und in den „meinigen hinüberfahrend, mich zu Boden wirft und mich mehrere Stunden wie „einen Energumenen unter den heftigsten Bewegungen bearbeitet. Ich kann „nicht beschreiben, was alsdann in mir vorgeht und wie dieser Geist sich mit „dem meinigen vereinigt, ohne mir jedoch das Bewusstsein und die Freiheit „meiner Seele zu rauben, indem er dennoch wie ein anderes Ich waltet, als ob „ich zwei Seelen hätte, von denen die eine (meine eigene) ausser dem Besitz „und Gebrauch ihres Körpers gesetzt und gleichsam in einen Winkel zurück-

[1]) Janet, Les obsessions et la psychasthénie. Paris 1903. Bd. I, S. 313.



„gedrängt ist und zusieht, was die andere eingedrungene tut. Beide Geister „kämpfen auf demselben Gebiete im Körper und die Seele ist wie geteilt. Mit „dem einen Teil ihres Wesens ist sie den Eindrücken des Teufels unterworfen „und mit dem andern gehorcht sie ihren eigenen Bewegungen . . . . In der- „selben Zeit empfinde ich einen tiefen Frieden nach dem Wohlgefallen Gottes, „ohne zu wissen, woher die fürchterliche Raserei und der Abscheu gegen ihn „in mich kommt, die Wut, mich von ihm loszureissen, über die alle erstaunen. „Zu gleicher Zeit bin ich erfüllt von Freude und überströmt von einer Trauer, „die sich in Wehklagen und Geschrei Luft macht, je nach den Launen der „Dämonen; diese fremde Seele, welche mir die meine zu sein scheint, ist von „Verzweiflung wie von Pfeilen durchbohrt, während die andere Seele voll Ver- „trauen diese Impressionen verachtet. Das Geschrei aus meinem Munde kommt „gleichmässig von beiden Seelen und nur mit Mühe kann ich unterscheiden, „ob dabei Lust oder rasende Wut obwaltet. Das heftige Zittern, in welches „ich bei der Annäherung der Sakramente gerate, scheint mir ebensowohl von „dem Entsetzen über seine Gegenwart, als von der herzlichen und sanften Ver- „ehrung desselben herzurühren und es ist mir nicht möglich, dasselbe zu unter- „drücken. Wenn ich auf Antriebe der einen Seele das Zeichen des Kreuzes „auf meinem Munde machen will, so hält die andere mit der grössten Schnelligkeit „mich davon zurück und bringt mir die Finger zwischen die Zähne, um sie voll „Wut zu beissen. Fast niemals kann ich leichter und ruhiger beten, als „während solcher Aufregung, während mein Körper auf der Erde sich um- „herwälzt."

Wir sehen, wie es sich in diesem Falle nicht bloss um einzelne Zwangsgedanken, Zwangsaffekte oder Zwangstriebe handelt, sondern ein ganzes System von psychischen Zwangsfunktionen des Ich hat sich ausgebildet. Neben dem normalen Funktionssystem der Psyche besteht noch ein zweites, sich zwangsweise aufdrängendes. Eine ganze Zwangspersönlichkeit findet sich vor, und so erscheint es dem Kranken, als wenn noch eine andere Seele in seine eigene eingedrungen sei, als wenn er aus zwei Ichen bestände. Selbstverständlich ist das nicht der Fall, es ist ein und dasselbe Subjekt-Ich, dessen seelische Funktionen zu einem Teile in derselben Weise wie sonst weiterlaufen, das auf der andern Seite aber zahllosen Zwangsfunktionen unterworfen ist. Der betreffende Geistliche hat zwei Jahrzehnte unter diesen Zuständen gelitten, und da eine unendliche Fülle von unsinnigsten Zwangshandlungen unaufhörlich seine Willenshandlungen durchkreuzte, so hat er diese ganzen Jahre hindurch seiner Umgebung als geistesgestört gegolten, während er selbst vollständige Einsicht in seinen Zustand besass, aber zu seiner grössten Verzweiflung ausserstande war, seine Zwangszustände zu unterdrücken, ja sich nicht einmal hinreichend über seinen Zustand verständlich machen konnte, da, sobald er sprechen oder schreiben wollte, alsbald Zwangstriebe dazwischen traten und es verhinderten.



Natürlich haben wir es hier nur mit einer äussersten, ganz abnormen Steigerung der Spaltung des psychischen Funktionssystems zu tun. Ich könnte Ihnen im Anschluss daran noch eine Reihe von Zeugnissen über mildere Zustände solcher inneren Seelenteilung vorlegen. Wir finden sie überall da, wo während eines abnorm starken Einfühlungsprozesses in eine andere Persönlichkeit auch noch das ursprüngliche Selbstbewusstsein erhalten bleibt. So finden wir sie deshalb auch in einzelnen Fällen in der literarischen, speziell der dramatischen Produktion und beim Schauspieler. Vor allem aber finden wir sie, wo jene somnambulen Persönlichkeitstransformationen, wie sie bei der Transformation Helene Smiths in ein dem Zauberer Cagliostro ähnliches Individuum vorlag, nicht plötzlich, sondern allmählich erfolgen. In dem dann entstehenden Zwischenzustand des Hemisomnambulismus, wo das Individuum sich zwangsweise verändert zu werden fühlt und daneben doch noch sein primäres Selbstbewusstsein einige Minuten lang beibehält, fühlt es sich doppelt, innerlich geteilt. Auch Helene Smiths kennt solche Zustände, in denen sie sich gleichzeitig als sie selbst fühlt und daneben doch auch schon das Nachfühlungserlebnis der Persönlichkeit Cagliostros in ihr hervortritt.

Damit sind wir am Ende jener Formen von Selbstbewusstseinszuständen angelangt, die heute die Aufmerksamkeit der Psychologie, die sich wieder daran zu erinnern begonnen hat, dass es innerhalb des psychischen Lebens noch andere Probleme gibt, als die Sinnesphänomene sie bieten — auf sich zu ziehen beginnen. Was ich Ihnen in dieser Stunde bieten konnte, war nur ein kursorischer Streifzug durch ein grosses Gebiet. Ich versuchte zu zeigen, worin das Selbstbewusstsein besteht, dass es auf den Funktionen, nicht aber den objektiven Inhalten des Bewusstseins beruht, und dass seinen Kern das individuelle und permanent gegenwärtige Lebensgefühl bildet. Wir sahen, dass bei Hemmung des affektiven Lebens der Zustand der Depersonalisation, d. h. weitgehende Aufhebung des Persönlichkeitserlebnisses auftritt, bei einer Veränderung der gesamten psychischen Konstitution dagegen, bei der an die Stelle der gehemmten Prozesse andere treten, keine solche Aufhebung, sondern nur eine Veränderung des Lebensgefühls und Selbstbewusstseins sich einstellt. Und endlich sahen wir, wenn das Ich sozusagen in doppelter Weise funktioniert, wenn zwei intellektuelle Prozessreihen nebeneinander vorliegen oder gar verschiedene Gefühlslagen, ohne zu verschmelzen, nebeneinander bestehen, dass dann das Individuum sich als innerlich gespalten, wie verdoppelt und aus zwei Personen bestehend vorkommt.



Wenn die Zeit gereicht hätte, so wäre es nun noch meine Aufgabe gewesen, Sie zu einem Gange durch die Geschichte der religiösen Erlebnisse einzuladen. Durch die ganze Geschichte der Religiosität bis zum Anfang der Neuzeit begegnen wir einem Phänomen, das in der modernen Kultur fast nirgends oder nur noch im Dunkel gelegentlich vorkommt: der Ekstase. Auch in diesen Zuständen, die noch niemals einer ausreichenden Analyse unterzogen worden sind, begegnen uns zahlreiche Selbstbewusstseinsstörungen. Alle Formen finden wir vor: Depersonalisationen, sukzessive Aenderungen, Spaltungen bewusster und unbewusster Art und schliesslich jene einzigartige Art von Alteration, die das zentrale Erlebnis aller grossen Mystiken ausmacht, die bei den indischen Mönchen sich findet, so gut wie bei den Persern, bei den auf der Höhe der antiken Weltkultur stehenden griechischen Philosophen Philo und Plotin, bei den Mystikern der alten Kirche wie einem Augustin und Symeon dem neuen Theologen, und bei den grossen Religionsgestalten des Mittelalters, wie der heiligen Therese und Johann vom Kreuz und schliesslich auch bei den klassischen Autoren unserer eigenen deutschen Vergangenheit, bei Eckhart, Tauler und Suso.

Ich meine jenes Erlebnis des Erlöschens der eigenen Persönlichkeit und der Verschmelzung des eigenen Selbst mit der Gottheit, das die ausgehende Antike, deificatio, das Mittelalter Vergottung nannte.

Eine unentdeckte Welt psychologischer Probleme liegt hier noch vor uns, und sie alle schliessen sich um das Problem des Ich und des Selbstbewusstseins. Fast unübersehbar ist die Fülle von Selbstzeugnissen, oft der psychologisch feinstzergliedernden Art von einer durch Jahrhunderte hindurch nicht aufhörenden Kontinuität, die uns hier Auskunft geben. Aber alle diese Zeugnisse werden für den Fortschritt der psychologischen Wissenschaft ohne Wert bleiben, und die Analyse der Ekstase und ihrer Folgezustände wird nicht gelingen, wenn die Psychologie sich nicht entschliesst, es wieder anzuerkennen, dass das Phänomen des Ich ein spezifisches ist und dass alle Psychologie nur die Lehre von den Zuständen und den Funktionen des Ich ist[1].

---

[1]) Die in dem vorstehenden Vortrag behandelten Probleme haben ihre eingehende wissenschaftliche Darstellung in dem ersten bald erscheinenden Bande eines grösseren Werkes „Die Phänomenologie des Ich in ihren Grundproblemen". (Leipzig, Verlag von J. A. Barth) gefunden. Der zweite Band wird die Zustände der Ekstase zum Gegenstande haben.

Kann der Hypnotismus für die Therapie der Geisteskrankheiten Bedeutung erhalten?[1])

Von Dr. **Emanuel af Geijerstam**, Gothenburg.

(Schluss.)

Die oben mitgeteilten Fälle gehörten alle zu der maniko-depressiven Psychose, bis auf einen, wo eine nervöse, resp. hysterische Depression vorlag. Die therapeutischen Resultate, die man erhalten, sind vielleicht nicht hervorragend, aber scheinen mir doch ziemlich beachtenswert zu sein. Um ein vollständiges Bild meiner Erfahrungen mit der erwähnten Psychose zu geben, will ich nun in der allergrössten Kürze über einige Fälle berichten, bei denen das Resultat entweder negativ oder sehr gering war, oder wo die Behandlungszeit so kurz war, dass überhaupt kein Schluss gezogen werden konnte.

Fall IX. Ein 24jähriges Mädchen, stark deprimiert, mit verlangsamtem Denkvermögen, ausgeprägten Versündigungsideen und suizidalen Tendenzen erhielt 10 Behandlungen. Sie sagte, dass sie nicht krank wäre, nur sündhaft und bat mich, meine Arbeit nicht auf sie zu verschwenden. Sie leistete indessen keinen Widerstand gegen die Behandlung, war nicht unmöglich zu hypnotisieren; während der Hypnose automatische Bewegungen. Die Behandlungszeit war natürlich zu kurz.

Fall X. Eine 27jährige unverheiratete Volkschullehrerin. Die Mutter periodisch geisteskrank, eine Tante sehr nervös. Pat. ist immer äusserst pflichttreu und selbstkritisch gewesen. Die Symptome waren auch hier Depression, Versündigungsideen und psychische Hemmung. Ich behandelte sie einige Wochen in einer privaten Klinik, während sie auf ihre Aufnahme in ein Irrenhaus wartete. Sie wollte nicht die Augen aufmachen, nicht guten Tag sagen, weil sie sich nicht für würdig dazu hielt. Ein geringer Grad von Stupor war vorhanden. Sie sträubte sich anfangs gegen die Behandlung und war vollständig refraktär. Weil ich wusste, dass sie nicht lange in meiner Behandlung bleiben sollte, gab ich mir nicht allzuviel Mühe mit ihr. Nach einigen Sitzungen fing sie an, etwas zu reagieren. Sie wurde etwas suggestibel, realisierte jedenfalls teilweise Unbeweglichkeitssuggestion. Die Gleichgültigkeit nahm ab. Sie gab zu, dass sie einen angenehmen, beruhigenden Einfluss von der Behandlung erfuhr. Ich kann deshalb nicht mit Bestimmtheit behaupten, dass mein erster Eindruck, dass die Hypnose in diesem Fall unnütz sein würde, der richtige war. Sie bekam im ganzen 12 Behandlungen.

Fall XI. Laufjunge, geboren 1889. Er hatte zwei Depressionsperioden gehabt, beide nach einer Zeit von relativer Gesundheit, gefolgt von Exaltationsperioden, welche sehr schwer waren, mit grosser Gewalttätigkeit und grober

[1]) Vortrag, gehalten in „Göteborgs Läkaresällskap“ am 12. Mai 1909.

Unsauberkeit. Ich behandelte ihn einige Male in dem städtischen Irrenhaus Gothenburgs während des letzten Teiles der letzten manischen Periode, Aug. 07. Er war leicht zu hypnotisieren, und zweifellos übte die Hypnose einen beruhigenden Einfluss auf ihn aus. Ob sie aber zur Beschleunigung der Verbesserung beitrug, ist unmöglich zu sagen, weil der Patient schon am Anfang der Behandlung bedeutend gebessert war. — Er kam im Mai 1908 in manischem Zustand nach der Anstalt wieder und war damals sehr motorisch agitiert. Ich behandelte ihn einige Wochen. Anfangs sah es so aus, als ob man die gröbsten Symptome fernhalten könnte, nach und nach nahm aber die Krankheit doch überhand und hatte denselben schweren Verlauf wie bei den früheren Gelegenheiten. Es wurde indessen nie unmöglich ihn zu hypnotisieren, und trotz der unerhörten Aufregung und Wut gegen alles und alle, die der Patient oft an den Tag legte, äusserte er eigentümlicherweise immer Dankbarkeit für die Behandlung.

Fall XII. Eine 42jährige Frau. Hatte früher zwei Depressionsperioden durchgemacht. Wurde Ende April 1907 in einem Zustand ziemlich hochgradiger manischer Exaltation in das städtische Irrenhaus aufgenommen. Ich fing am 18. 8. 07 an, sie zu behandeln. Bei dem ersten Versuch war es anfangs sehr schwierig, sie dazu zu bringen, still und ruhig zu sein. Die Augen fielen wohl zu, aber wurden bald wieder geöffnet. Sie unterbrach oft mit Reden und Lachen. Nach und nach wurde sie jedoch ruhiger und stiller und lag manchmal lange mit geschlossenen Augen, mit Andeutung von automatischen Bewegungen. Nach Angabe der Oberin war sie den ganzen Tag nach der Behandlung viel ruhiger als sonst. Am 20. 8. Hypnoseversuch $^1/_2$ Stunde; etwas mehr als die Hälfte dieser Zeit still mit geschlossenen Augen, gegen das Ende gleichmässige hörbare Atemzüge. Ich fuhr während der nächsten Zeit fort, sie jeden oder alle zwei Tage zu behandeln. Die Suggestibilität während der Behandlung nahm zu, und im allgemeinen konnte ich sie in ziemlich gute Hypnose bringen, wenn auch manchmal erst nach ziemlich viel Mühe. Sie wurde ruhiger und stiller, auch in der Nacht. Ein paar Male schlief sie mehrere Stunden nach der Behandlung. Am 9. 9. war sie aber schwieriger zu hypnotisieren, ich konnte ihrer Redseligkeit nicht Herr werden. In ähnlicher Weise ging es auch die drei folgenden Tage. Ich unterbrach dann die Behandlung. In diesem Fall war nicht nur die Behandlungszeit zu kurz, wegen Mangel an Zeit und Geduld waren auch die einzelnen Sitzungen zu kurz gewesen.

Fall XIII. Ein 34jähriges Dienstmädchen. Der Vater Trinker, ein Onkel und eine Schwester geisteskrank gewesen. Wurde März 1906 in das städtische Irrenhaus Gothenburgs aufgenommen. Laut dem Journal war sie die erste Zeit deprimiert, mit langsamem Sprechen und langsamen Bewegungen, dabei einigen paranoiden Zügen, so dass sie z. B. glaubte, dass Essen und Medizin vergiftet wären, und dass Menschen sie töten wollten. Im September 1906 fing sie an, motorisch agitiert, zankhaft und sehr böse auf die Pflegerinnen zu werden, musste zeitweise isoliert werden, weil sie die andern Patienten störte. Ende August 1907 fing ich an, sie zu hypnotisieren, und gab ihr im Laufe von



6 Wochen etwa 30 Behandlungen, nicht mehr als 30 Minuten jedesmal. Sie war äusserst redselig, erzählte in einem Redefluss von ihren Leiden in der Anstalt; Gedankensprünge. Ihre Erbitterung wechselte mit Ausgelassenheit ab. Ihr Zustand war am Ende der Behandlung derselbe wie am Anfang. Indessen war sie sehr hypnotisibel. Auch wenn sie bei dem Anfang der Behandlung höchst erbittert war, kam sie immer in tiefe Hypnose. Sie wurde immer von der Behandlung jedenfalls für eine Weile, manchmal für den ganzen Tag, beruhigt. Was hier dazu beitrug, die Kur zu neutralisieren, war der Umstand, dass Pat. zufolge der Verhältnisse in der Anstalt, isoliert gehalten werden musste, weil sie sonst die andern Patienten störte.

Fall XIV. Früherer Kontorist, unverheiratet, geboren 1873. Er ist mehrere Male geisteskrank gewesen. Das erstemal im Herbst 1891. Wurde damals ein halbes Jahr in einer Anstalt gepflegt. Nachher sechs verschiedene Male in das städtische Irrenhaus Gothenburgs aufgenommen. Die Zeit, wo er sich jedesmal in der Anstalt aufhielt, schwankte zwischen 4 Monaten und $1^1/_2$ Jahren. Er ist, wie aus dem Journal hervorgeht, jedesmal als symptomfrei entlassen worden. Seine Symptome waren motorische Agitation und exaltierte Stimmung. Ueber seinen Zustand vor der ersten Aufnahme in das städtische Krankenhaus, März 1893, berichtet das Journal unter anderem, dass er den Trieb hatte, zu kaufen und zu verkaufen, immer auf Versteigerungen ging, Wertgegenstände verpfändete und für das Geld wertlose Dinge kaufte, im Glauben, dass er brillante Geschäfte machte. Mehrmals versuchte er, aus dem Irrenhaus zu flüchten. Er musste dort oft auf Grund einer hartnäckigen Verderbungslust und Neigung, sich mit den andern Patienten zu zanken, isoliert werden. Das letztemal wurde er am 23. 8. 08 in das städtische Irrenhaus aufgenommen. Ich fing Ende Dezember 1908 an, ihn zu behandeln. Er war sehr unsauber, spuckte auf die Wände und kratzte die Oelfarbe davon weg, machte Fensterscheiben entzwei usw. Sehr redselig, zankte auf alles und alle. Bei der ersten Behandlung bekam er gute Somnolenz mit automatischen Bewegungen, aber die Hypnose war labil und er unterbrach ein paarmal. Am nächsten Tag war die Hypnose tiefer, doch kein voller Schlaf. Ich setzte die Behandlung bis zum 26. Januar fort. Er bekam während dieser Zeit 22 Sitzungen, die meisten von einer Stunde, nur ausnahmsweise kürzer. Ein paarmal half mir der Oberwärter, die Hypnose zu unterhalten, und das ging gut. Schon nach einigen Behandlungen war Pat. wenigstens bei meinen Besuchen ruhiger. Manchmal wenn ich kam, klopfte er intensiv an die geriegelte Tür, auf die er gespuckt hatte, und empfing mich mit einem Redefluss der Erbitterung über die Anstalt und vermeintliche Ungerechtigkeiten von seiten der Bedienung. Nach der Hypnose wurde er jedenfalls vorläufig still und gehorsam. Er war immer dankbar für die Behandlung. Während der Behandlungszeit nahm die Unsauberkeit bedeutend ab, und mir schien es, dass Pat. viel ruhiger und manierlicher wurde. Dasselbe meinte der Oberwärter, die andern Wärter aber nicht, sondern sie behaupteten, dass er in meiner Abwesenheit ziemlich der Alte war. Am 25. Januar aber wurde er in die ruhige Abteilung versetzt. Nach einigen Tagen veranstaltete er jedoch dort Unruhe und wurde wieder nach der Zellenabteilung hingebracht. Ich bekam nun die Auf-



fassung, dass eine wesentliche Verbesserung sehr viel Zeit in Anspruch nehmen würde und nahm deshalb die Behandlung, seitdem Pat. in die Zellenabteilung zurückgebracht war, nicht mehr auf. Dass die Hypnose eine sedative Wirkung auf ihn gehabt hat, ist mir zweifellos.

Fall XV. Arbeiter, geboren 1830. Die Mutter und eine Schwester geisteskrank gewesen. Während 27 Jahre 1 bis 2mal jedes Jahr Perioden von motorischer Agitation gehabt. Die letzten 10 Jahre in dem städtischen Irrenhaus Gothenburgs verbracht. Laut dem Journal scheint seit mehreren Jahren keine Restitutio ad integrum zwischen den Perioden vorhanden gewesen zu sein, sondern ein leicht motorischer Reizzustand ist chronisch und exazerbiert zeitweise. Ich hypnotisierte ihn einigemal im Dezember, mehr zum Experiment, weil er mich darum bat. Er war damals redselig und spasste gern. Während der letzten Zeit hat er nachts viel Spektakel gemacht und gesungen. Es stellte sich heraus, dass er sehr leicht zu hypnotisieren war, er schlief sofort ein, mit etwas schnarchender Respiration, jedoch ohne dass der Rapport verschwand. Er erklärte nachher, dass er die Behandlung sehr angenehm empfunden hatte und sagte: „Ich schlief ganz fest.“ Ich ersuchte ihn während der Hypnose nachts still zu sein, was er auch während der folgenden Zeit wurde. Ob dies von der Hypnose kam oder nicht, will ich offen lassen. — Ich habe den Fall mitgeteilt, weil er ein Beispiel von Hypnotisierbarkeit bei einer veralteten Psychose gibt.

Fall XVI. Frühere Schneiderin, unverheiratet, geboren 1878. Wurde am 16. 11. 1907 in das städtische Irrenhaus Gothenburgs aufgenommen.

Aus den Aufnahmeakten: Die Mutter nervenleidend, sonst keine Heredität. Pat. hat 2 Jahre vor dem Ausbruch der Krankheit an Ekzem und Blutmangel gelitten. Ist mässig begabt gewesen, doch mit guten Kenntnissen bei der Einsegnung. Laune ungleichmässig. Keinen Partus durchgemacht. Keine Lues. Keine frühere Psychose. Ende September 1907 fing sie an, darüber zu grübeln, dass ihr Vater wieder heiraten wollte. Wurde unruhig und nervös und wollte sich ins Wasser werfen. Sie wurde nun in ein privates Krankenheim aufgenommen. Der Zustand war dort anfangs ruhig, aber nach einiger Zeit nahmen die Selbstmordgedanken einen immer bestimmteren Charakter an, und man meinte deshalb, dass Irrenhauspflege nötig wäre.

St. pr. am 5. 11. 07. Der Gesichtsausdruck sehr schwermütig, der Blick schwermütig, stumpf. In bezug auf Pupille und Augenstellung nichts zu bemerken. Deprimiert. Aufmerksamkeit, Auffassung und Gedächtnis intakt. Gedankentätigkeit ziemlich geordnet, etwas verlangsamt. Sie ist von der Idee beherrscht, dass sie sich das Leben nehmen muss, aber dass dies in keiner andern Weise geschehen kann, als dass sie verbrannt wird. Hat einmal „Stimmen“ gehört, welche sagten, dass sie gelogen hätte, meinte, dass das „Geister“ wären, die mit ihr gesprochen. Diese wären nachher durch den Unterleib aus ihr herausgefahren. Keine Störung im Sprechen, die Bewegungen langsam. Nicht unsauber.

Aus dem Status bei der Aufnahme am 17. 11. 07. Sensibilität, Motilität und Reflexe ohne Besonderheiten. Sieht blutarm aus. Der Gesichtsausdruck im ganzen etwas deprimiert, aber nimmt leicht ein lächelndes Gepräge an. Die Stimmung etwas gedrückt. Pat. benimmt sich still und geordnet, drückt sich



klar aus und ist vollständig orientiert. Ist dahin gekommen, weil sie „so sonderbare Gedanken hatte“ und „sich das Leben nehmen wollte, weil es so traurig war.“ Fing im Oktober an, Stimmen zu hören, welche von dem bösen Geist kamen. Sagt spontan: „Das Essen geht nicht den richtigen Weg heraus — nur ganz wenig und auch auf dem nassen Weg kommt es sehr wenig.“ Eines Nachts, Ende Oktober, meinte sie, dass es irgendwo Schadenfeuer wäre; meinte zuerst, dass ein Feuerwehrsoldat aus den Flammen kam und nachher, dass ein Strom von Blut herauskam, glaubte Stimmen zu hören, welche sagten, dass das Blut von Selbstmördern wäre. Weiss nun nicht, was sie darüber denken soll. Weiter erzählt sie frei und ungezwungen und sogar lächelnd, dass sie während des Aufenthalts im Krankenheim auf Befehl von Stimmen ausging und ein grosses Küchenmesser kaufte. Sie nahm dies mit nach Hause und fing an, sich damit am Hals zu schneiden. Aber es gelang nicht, es blutete nicht einmal. Sie rief dann die Wärterin, welche hereinkam, wobei sie ihr sofort das Messer gab. — Sie sieht ein, dass sie krank, wenn auch nicht geisteskrank ist.

Ich sah Pat. am 21. 12. 07. Sie äusserte damals religiöse Selbstanklagen. Sie hätte viel gesündigt und konnte nicht Frieden mit Gott erhalten. Als sie darüber sprach, zeigte sie jedenfalls keinen hochgradigen depressiven Affekt. Kurz vorher hatte sie ein lächelndes Gesicht gehabt, und keine Depression, die der Rede wert war, hatte wahrgenommen werden können. Es war mir klar, dass ein gewisser Grad von Stumpfheit, eine Andeutung an Stupor vorlag. Wenn man sie über ihre suizidalen Ideen ausfragt, sagt sie: „Ich fühle es so. Gott hat den Lebensfaden abgeschnitten, weil ich ihm nicht gehorcht habe.“

Ich hypnotisierte sie, und sie kam sofort in tiefe Somnolenz und akzeptierte gern meine Suggestionen gegen ihre Selbstanklagen. Sie wurde nachher somnambul, und ich brauchte nie die Hypnose zu überwachen, sondern konnte sie verlassen, sobald ich sie in Schlafzustand versetzt hatte. Nach Aussage der Pflegerin wachte sie nie auf während meiner Abwesenheit. — Ende Januar 08, nach etwa 20 Behandlungen von je höchstens einer Stunde, wurde sie entschieden besser, korrigierte ihre Wahnideen und zeigte beginnende Krankheitseinsicht. Der Gesichtsausdruck wurde klarer und vergnügter. Nach einer Behandlung von noch einigen Wochen war sie, soweit ich beurteilen konnte, beinahe symptomfrei mit einem gesunden, normalen Gesichtsausdruck. — Ich sah sie während der nächsten Zeit nach der Behandlung nicht. Laut Angabe des Arztes der Anstalt wurde sie bald etwas zu lustig und vergnügt, zeigte aber keine gröberen Symptome. Sie wurde am 7. 3. entlassen. Eine Zeitlang danach fing sie an, verschwenderisch zu werden. Einmal kam sie zum Besuch nach der Anstalt. Sie war redselig und ausgelassen, und wollte sämtliche Patienten zum Kaffee einladen. Sie wurde auch erotisch exaltiert, zeigte sich sehr aufdringlich gegen einen Herrn. — Sie wurde Ende Mai hochgradig exaltiert in das städtische Irrenhaus wieder aufgenommen.

Am 23. Mai: Sie ist sehr redselig, stark motorisch agitiert, manchmal lustig, manchmal böse. Es war aber nicht schwer, sie zum Schlafen zu bringen. Ich liess sie versuchsweise allein. Sie schlief zehn Minuten, wachte dann auf und fing an zu schreien. Ich brachte sie nochmal zum Schlafen, überwachte

die Hypnose und weckte sie nach 15 Minuten auf. Am Nachmittag wurde sie wieder zum Schlafen gebracht und der Schlaf von einer Pflegerin $1^1/_2$ Stunde unterhalten.

Während der letzten halben Stunde schlief sie nicht ganz, sondern weinte oft. Am 25. Mai: Hypnose, wobei sie sofort einschlief. Als ich ihr sagte, dass die Pflegerin den Schlaf unterhalten würde, sagte sie: „Gewiss, dann ist Erik ja dabei.“ Aus anderen Aeusserungen, die sie machte, ging hervor, dass sie uns Aerzte mit einem gewissen „August“ und einem anderen verwechselte. Die Pflegerin nannte sie Erik. Gefragt, weshalb sie weinte, sagte sie: „Es ist, weil du mir untreu gewesen bist. Du nahmst eine Andere und bist seit vielen Jahren nicht bei mir gewesen.“ Sie machte jedoch nicht die Augen auf und schien nicht ganz wach zu sein. Es gelang mir, sie zu beruhigen und in vollen Schlaf zu bringen. Sie wachte eine Weile, nachdem ich sie verlassen hatte, wieder auf. Den übrigen Tag war sie, wie früher, stark motorisch aufgeregt. Am 24. Mai: Heute läuft sie in der Zelle herum, sabbernd, mit den Händen an die Wände streichend, wobei sie sagt, dass sie ein Maurer sei. Wenn jemand ins Zimmer hineinkommt, widmet sie dem Eintretenden keine Aufmerksamkeit, sondern setzt mit ihrem früheren Benehmen fort. Auf meinen Befehl legt sie sich jedoch sofort hin, wurde unmittelbar still und nahm ein schlafendes Aussehen an. Nachdem sie anscheinend eine Weile geschlafen hatte, fing sie an zu plaudern, wollte den Kopf in einer bestimmten, sehr unbequemen Weise ausserhalb des Bettes hinlegen. Sträubt sich sehr gegen meine Versuche, den Kopf in eine andere Stellung zu bringen, strich lange ununterbrochen mit der Hand an den Fussboden und sagte weinend, dass sie im Keller läge. Phantasiert davon, dass Menschen böse gegen sie gewesen wären und sie in den Keller gebracht hätten, den sie jetzt nicht verlassen wollte. Ich setzte $^1/_2$ Stunde mit der Hypnose fort. Etwa die Hälfte von dieser Zeit konnte ich sie still und scheinbar im Schlaf halten. Sie unterbrach oft die Behandlung mit einem zischenden Geschrei. Als ich fragte, was das wäre, sagte sie: „Es ist der Eisenbahnzug.“ Ich muss so liegen, denn ich bin ein Fahnenjunker. Du bist fahnenflüchtig, ich wurde das auch, als ich Sozialdemokrat wurde.“ Sie schlief während der Behandlung höchstens zehn Minuten. Am 27. Mai: Hypnose 45 Minuten. Etwas dankbarer zu behandeln als neulich. Sie macht eine Menge Bewegungen, einige wiederholt sie oft und lange. Eine Weile trocknet sie sehr genau das Gesicht mit dem Laken ab, spuckt auf dies und wäscht sich so immer wieder. Nachdem sie hiermit aufgehört und eine Weile still gewesen ist, fängt sie an, das Laken auszuglätten und zurechtzulegen, besonders macht sie die Kante davon glatt und fein. Ordnet eifrig die Kissen. Am 25. Mai: Hypnose 50 Minuten, die ganze Zeit voller Schlaf, nur einmal durch Sprechen unterbrochen. Vor der Behandlung war sie heute verhältnismässig ruhig. Am 30. Mai: Wieder unruhiger während der Hypnose. 1. Juni: Motorische Agitation noch vermehrt. Zum Schlafen konnte ich sie nur kurze Zeit bringen. Am 3. Juni: Hypnoseversuch mit demselben schlechten Resultat. Die Behandlung fällt vorläufig aus. Am 17. Juni: Der Zustand unverändert. Sie ist heute hypnotisibel und bekommt $^1/_2$ Stunde Hypnose. War danach den ganzen Tag viel ruhiger als seit langem. Am 18. Juni: Ziemlich



hypnotisibel, doch nicht so wie gestern. Am 19. Juni: Heute wieder wenig beeinflussbar. Am 20. Juni: Sehr unruhig vor der Behandlung, doch ziemlich hypnotisibel. 22. Juni: Die letzten zwei Tage ruhiger. Hypnotisibel, jedenfalls während der kurzen Zeit, wo ich Gelegenheit hatte, sie zu behandeln. 26. Juni: Hypnotisibel. Die Behandlung hörte vorläufig auf.

21. Dezember: Während des letzten Monats ist eine bedeutende Verbesserung eingetreten. Sonst war der Zustand ziemlich unverändert. Sie ist jetzt beinahe ganz symptomfrei. Das einzige, was noch vorliegt, ist eine etwas verstärkte Fröhlichkeit, welche an und für sich nicht pathologisch zu sein braucht, aber ihr wahrscheinlich fremd ist. Sie sagt, dass sie sich sehr gut auf die erste Krankheitsperiode besinnen kann, aber wenig auf die letzte. Ich versuchte durch Hypnose ihre Erinnerung an diese zu schärfen, aber es gelang mir nicht. Sie konnte weder in der Hypnose, noch im wachen Zustande darüber Auskunft geben, wen sie mit „Erik“ gemeint, welchen Namen sie oft während der Krankheit erwähnt. Sie erzählt, dass sie sich für einen Herren sehr interessiert hat, dessen Name jedoch nicht Erik ist. Dies stimmt mit dem oben mitgeteilten Bericht über ihr Benehmen während der Permissionszeit, erklärt vielleicht auch die Aeusserung: „Du bist mir untreu gewesen.“ Was den Namen August betrifft, den sie auch oft erwähnte, teilt sie mit, dass ihr Bruder diesen Namen trägt. 29. April 1909: Zustand unverändert.

Die Prognose ist in diesem Fall wahrscheinlich sehr schlecht. Verschiedene Züge in der Depressions- sowie in der Aufregungszeit deuten an, dass der Fall nicht zu der manico-depressiven Psychose, sondern zur Dementia praecox zu rechnen ist. Für diese Diagnose sprechen die barocken, von grober Urteilsunfähigkeit zeugenden Wahnideen, die Oberflächlichkeit oder sogar Abwesenheit des depressiven Affektes, das unmotivierte Lächeln, die während der Anfangsperiode vorkommenden Bewegungsstereotypeen, sowie die Gleichgültigkeit, die Pat. für die Umgebung an den Tag legte.

Dieser Fall ist therapeutisch in mehr als einer Hinsicht von Interesse. Er zeigt wie vorsichtig man sein muss, wenn man therapeutische Resultate beurteilt. Das schnelle Verschwinden eines so ernsten Symptombildes, wie das, welches die Depressionsperiode darbot, sah unbestreitbar sehr schön aus. Ich will auch gar nicht die Möglichkeit leugnen, dass die Hypnose einen Einfluss auf den Krankheitsprozess gehabt hat, aber die Wahrscheinlichkeit einer Spontanheilung liegt ja auch vor. Bekanntlich ist der wechselnde Verlauf für die zu der Dementia-praecox-Gruppe gehörenden Psychosen, besonders für die hebephrenen und katatonen Formen, charakteistisch. Gerade hier pflegt ein schlimmes Symptombild zu verschwinden und kann von einer längeren oder kürzeren Zeit von mehr oder weniger vollständiger Gesundheit gefolgt werden. Ich bin sehr geneigt anzunehmen, dass verschiedene von den schlimmeren



Psychosen, welche laut Angabe in der Literatur durch Hypnose geheilt worden sind, Fälle von Dementia praecox waren. Wenn ein solcher Fall, wie der vorliegende, nicht länger als bis zum Ende der Depressionsperiode beobachtet worden wäre, wie leicht hätte er dann als „ernste Melancholie durch Hypnose geheilt", imponieren können! Ein solcher Irrtum lag um so näher vor der Zeit Kräpelins, als der Begriff Dementia praecox noch nicht ausgearbeitet war, und die Mehrzahl von Mitteilungen über schwerere Psychosen, durch Hypnose geheilt, liegen auch 15 bis 20 Jahre zurück. Deshalb meine ich — und möchte eigentlich „præterea censeo" sagen — dass das beständig wiederkommende Reden von Verwechselung mit Hysterie, welches hier sowie bei den Nervenkrankheiten die Kritik der Hypnotherapie vergiftet hat, in den meisten Fällen nicht berechtigt ist, sondern von der schablonenmässigen Weise die Dinge anzusehen herrührt, welche in dem Glauben an das alte Dogma wurzelt, dass nur hysterische Leiden durch Hypnose geheilt werden können.

Soll man nun denken, dass sobald die Diagnose Dementia praecox, mit oder ohne Fragezeichen, gestellt worden ist, der Fall ein noli me tangere für die Hypnotherapie sein soll? Es ist sehr gut möglich, sogar wahrscheinlich, dass der Hypnotismus auf diesem Gebiet nichts von Bedeutung ausrichten kann oder jemals können wird. Ich glaube jedoch nicht, dass man auf dem jetzigen Standpunkt der Wissenschaft, wo unsere Kenntnisse über die Pathophysiologie und Psychologie dieser Psychosen noch äusserst unvollkommen ist, und wo über den klinischen Begriff von Dementia praecox noch gar keine Einigkeit herrscht, das Recht hat, hypnotische Behandlungsweise aber ganz abzulehnen. Der Anfang einer psychologischen Analyse der Dementia praecox ist von der Freudschen Schule gemacht worden. Die Eigenschaft dieser Krankheit, eventuell organisch bedingt zu sein, verhindert natürlich nicht, dass sie ihre eigene Psychologie hat und soll auch nicht psychotherapeutische Versuche ausschliessen. Umsoweniger sollen aus theoretischen Gründen therapeutische Massregeln versäumt werden, weil die Prognose in diesen Fällen nicht immer schlecht ist, da ja eine gewisse Anzahl zur Gesundheit oder Heilung mit Defekt kommen. — Eine andere Frage, die sich in diesem Zusammenhange darbietet, ist, ob Dementia-praecox-Fälle hypnotisibel sind oder nicht. G. v. Voss[2]) sagt darüber: „Der Hypnose komme anscheinend ein gewisser differentialdiagnostischer Wert zu bei der Entscheidung zwischen Dementia praecox, die ihr wenig zugänglich sei, und Hysterie, manisch-depressivem Irresein, sowie Alkoholpsy-

[1]) C. G. Jung: Ueber die Psychologie der Dementia praecox, 1907.
[2]) op. cit.



chosen, die mehr von ihr beeinflusst werden können." Die Hypnotisierbarkeit selbst scheint mir aber ein schlechtes differentialdiagnostisches Kriterium zu sein. Oben beschriebene Patientin war während der Depressionsperiode in extremem Grade hypnotisibel, während der Aufregungsperiode oft sehr gut hypnotisibel. — Ich bedauere, dass ich nicht während der letzteren mehr Zeit und Energie auf die Patientin verwandt habe. Es wäre auch von Interesse gewesen, zu sehen, welche Wirkung die Behandlung gehabt hätte, wenn diese angefangen hätte, während die Patientin sich noch in der hypomanischen Periode befand.

Fall XVII. N., geboren 1883. Wurde am 12. Januar 1909 in das städtische Irrenhaus Gothenburgs aufgenommen.

Aus dem Journal: Nach dem Sahlgrenschen Krankenhaus mit leichteren Zeichen einer Perityphlit gebracht. Konnte dort nicht bleiben, weil sie Symptome von Geisteskrankheit an den Tag legte, ungestüme Anfälle bekam, wobei sie alles, was sich in ihrer Nähe befand, zu Boden warf. Laut Angabe des Vaters ist sie immer heftig gewesen. Dann und wann hat sie ein paar Tage zu Bett gelegen, angeblich mit Leib- und Brustschmerzen. Hat sonst immer ihren Pflichten nachkommen können.

Status bei der Aufnahme: Fieber und Diarrhöe. Sonst in somatischer Hinsicht nichts zu bemerken. Pupillen beweglich. — Gleich nach der Ankunft sehr aufgeregt und ungestüm, schrie exaltiert: „Oh, mein Artur!" rief laut, sang und klatschte mit den Händen. Bei der Ronde mehr apathisch. Der Blick etwas trübe. Sie fasst Fragen ziemlich gut auf und antwortet manchmal ganz klar, aber zögernd und gleichgültig, fügt manchmal etwas hinzu, was gar nicht dahingehört; antwortet manchmal gar nichts, sondern beguckt nur stumpf den Fragenden. Antwortet oft ängstlich und ausweichend. Sie „weiss nicht", wer Artur sei. Erzählt, dass sie vor Weihnachten von einem Unbekannten Gift in das Essen bekommen hat. Sie ist orientiert, was die Zeit betrifft, aber in bezug auf den Raum nur unvollständig; glaubt, dass sie im Krankenhaus sei, wohin sie gebracht worden sei, weil sie irrsinnig sein sollte. „Sind Sie nicht geisteskrank?" — „Das müssen der Doktor und Vater konstatieren," sagte sie etwas ärgerlich. — „Hören Sie Stimmen?" — „Ja, singende Stimmen." — „Sehen Sie etwas Merkwürdiges?" — „Nein, ich bin froh — bin im Gefängnis gewesen." — „Sind Sie darüber froh?" — „Ja, das reinigt gut." — „Woher wissen Sie, dass Sie im Gefängnis gewesen sind?" — „Das kann man an den Zügen sehen." — „Weshalb froh?" — „Weil Gott mir geholfen." Personenverwechselung.

Am 23. Januar fing ich an, sie zu behandeln. Sie war seit der Ankunft im allgemeinen sehr motorisch erregt, riss alles entzwei, hörte Stimmen. Als ich mit dem Hypnotisieren anfing, warf sie sich hin und her im Bett. Es war jedoch verhältnismässig leicht, sie still und zum Schlafen zu bringen. Ich liess eine Pflegerin die Hypnose unterhalten, und es gelang ihr $1^1/_2$ Stunde. Bei den folgenden Behandlungen brachte ich nur, wenn möglich, Patientin zum



Schlafen und liess nachher eine Pflegerin den Schlaf unterhalten. 25. Januar: Hypnotischer Schlaf während zwei Stunden am Vormittag. Nachher Ruhe bis zum Abend. 26. Januar: Hypnose eine Stunde. Dann Ruhe einige Stunden. 28. Januar: Heute gewaltsam aufgeregt, böse. Hynose: Erst behauptete sie, sie wolle nicht schlafen, nach 5 Minuten wurde sie aber ruhig und somnolent, wurde nach einer Weile durch Husten geweckt, weshalb ich die Sitzung unterbrach. Nachher war sie eine kurze Weile unruhig, dann aber den ganzen Tag still. 29. Januar: Hypnose $^1/_2$ Stunde. Durch unruhige Mitpatientin geweckt. Nachher unruhig. 30. Januar: Hypnose eine Stunde, ruhig den ganzen Tag, sowie den folgenden. 1. Februar: Aufgeregt. 2. Februar: Am Morgen aufgeregt gewesen, schlief als ich kam. Es war leicht, mit ihr in Rapport zu kommen und ihr Suggestion von fortgesetztem Schlaf zu geben. Sie schlief nachher eine Stunde, den ganzen Tag ruhig. 3. Februar: Hypnose, wurde bald von Mitpatientin geweckt, aber war den ganzen Tag ruhig. Sie bekam während der folgenden zwei Wochen noch acht Behandlungen. Mit Ausnahme von einem Mal war sie immer ruhiger den Rest des Tages, wo sie Behandlung bekommen hatte. Am 26. Februar wurde Patientin nach der Aufnahmeanstalt Gothenburgs gebracht.

In diesem Fall meine ich, dass die sedative Einwirkung der Hypnose klar ist. Ein bedeutender Einfluss von der kurzen Behandlung auf den übrigen Zustand der Patientin konnte nicht beobachtet werden. Der Fall dürfte wohl zur Dementia praecox gerechnet werden können.

Fall XVIII. V., Maurer, geboren 1887. Wurde am 22. Dezember 1908 in das städtische Irrenhaus Gothenburgs aufgenommen.

Aus den Aufnahmeakten: Der Grossvater neigte zu Trunksucht, war mit einer Cousine verheiratet. Zwei Brüder des Grossvaters geisteskrank, ebenso eine Tante des Vaters. Als Kind litt Patient an schwerer Schlaflosigkeit. Soll immer eigen und etwas träge und stumpf gewesen sein, hat jedoch die Volksschule durchgemacht und ist eingesegnet worden. Er hat bei keiner Arbeit bleiben können, da er Misserfolge oder Widerspruch nicht hat aushalten können. Die Mutter hat ihn ernähren müssen. Vor etwa zwei Jahren stahl er einen Liter Milch, bekam dafür drei Monate Gefängnis, wonach sein Zustand sich entschieden verschlimmerte. Ist nicht mehr für „richtig“ gehalten worden. Wurde jedoch für militärtüchtig erklärt. Die letzten zwei Jahre hat er nicht freiwillig sein Zimmer verlassen, bis er vor drei Monaten anfing, abends auszugehen. Einmal hatte er Messer und andere Werkzeuge bei sich und behauptete, er wolle ein zweiter Nordlund (ein in Schweden bekannter Massenmörder) werden und verschiedene Menschen erschlagen. Hat Leute gehasst und verfolgt, darunter auch die Mutter, doch Niemandem etwas getan. Die letzte Zeit fühlt er sich verfolgt, guckt beständig in den Spiegel, um zu sehen, ob jemand hinter ihm ist. Vor kurzem schlug er ein Fenster entzwei, weil er jemand gesehen hätte, der da stand und ihn verspottete. Hört Stimmen vom Ofen, den er umzustürzen versucht. Aeussert auch selbstmörderische Absichten. Singt und pfeift Tag und Nacht, ist immer in Bewegung. Behauptet,

dass er den Kopf voll von Spiessen hat, nahm einmal eine Schere und pikte sich damit ins Ohr, um die Spiesse herauszukriegen. Abwechselnd ärgerlich und ausgelassen. Schlaf schlecht. Appetit reissend. Nicht unsauber, aber Pat. geht nicht hinaus, um sein Bedürfnis zu verrichten. Keine Arbeitslust.

Am 14. Dezember sah ich ihn zum erstenmal. Er äusserte damals verschiedene hypochondrische Ideen. Sagte, dass er Blasenschmerzen hätte, dass ihm auf diesem Wege Kraft entweiche. Glaubt, dass dies von Onanie herrührt. — Er war leicht zu hypnotisieren, kam sofort in tiefe Hypotaxie. Mehrmals während der Hypnose zeigte sich ein breites Lächeln auf seinem Gesicht. 28. Dezember: Sagt, dass er die Stimmen ganz deutlich hört. Diese sagen, dass sie ihn verderben wollen. Es wäre die Stimme des verstorbenen Vaters, die er vom Kamin hörte. Er wäre von vielen verfolgt. Er höre, wie seine Kameraden spottend nach ihm rufen und Skandal machen. Er wisse nicht, weshalb sie ihn verfolgen. Er könne sich nicht mehr darauf besinnen, dass er Spiesse im Kopf gehabt hätte. Dass er als Nordlund auftreten wollte, käme wohl daher, dass rote Watte zwischen den Doppelfenstern läge. Als ich fragte, was er damit meine, antwortete er: „sozialistische Dinge“. Leugnet jedoch, dass er je über Sozialdemokratismus gelesen hat. — Patellarreflexe gleichmässig, von normaler Stärke. Pupillen eher klein als weit, reagieren normal. Thyreoidea ohne Besonderheiten. Keine ausgeprägte Dermographie. — Er dreht immer den Kopf weg, wenn er mit jemand spricht. Zeigt eine auffallende Gleichgültigkeit für alles, was um ihn herum vorgeht, und für seine eigenen Verfolgungs- und hypochondrischen Ideen. Er erzählt von letzteren ohne Spur von Affekt. Sein Auffassungsvermögen ohne Besonderheiten, der Gesichtsausdruck stumpf. Keine Inkohärenz. Gut orientiert, was Zeit und Raum betrifft. — Er bekam während der folgenden Zeit etwa 20 hypnotische Behandlungen, von je höchstens einer Stunde. Auch in diesem Fall verliess ich Patient, nachdem ich ihn hypnotisiert hatte. Nur ausnahmsweise ist er in meiner Abwesenheit aufgewacht. Ein paar Mal weniger leicht zu hypnotisieren. Während der kurzen Behandlungszeit konnte objektiv keine Veränderung in seinem Zustand wahrgenommen werden. Er machte am Ende der Behandlung denselben apathischen und gleichgültigen Eindruck wie früher, und war in seinem äusseren Auftreten vollständig derselbe. Dagegen behauptete er, nachdem er zehn Behandlungen bekommen, dass die Stimmen verschwunden waren und gab zu, dass die Verfolgungsideen, sowie die hypochondrischen Ideen ohne Grund gewesen waren. Während der übrigen Zeit der Behandlung hörte er manchmal etwas Stimmen, sowie auch ein gewisses Sausen, aber behauptete, dass er im allgemeinen frei von Halluzinationen wäre.

Ich kann nichts anderes finden, als dass man diesen Fall mit dessen auffallender Stumpfheit der Affektivität zur Dementia praecox, und zwar zu den hebephrenen Formen derselben rechnen soll. Gerade in einem solchen Fall wie dieser wäre es interessant zu sehen, ob eine längere Behandlung vielleicht eine mehr durchgreifende Wirkung auf den Verlauf ausüben könnte.

Fall XIX. Bauernsohn, unverheiratet, geboren 1880. Besuchte mich



am 2. Dezember 1908. Laut Angabe der Schwester soll er immer etwas weniger begabt als die andern Geschwister gewesen sein, aber von seiner Umgebung nicht vor der jetzigen Krankheit als abnorm betrachtet worden sein. Die ersten Anzeichen zeigten sich im Februar 1908. Er wurde schlaflos, äusserte Angst, dass er „Gottes Reich nicht gewinnen sollte". Als von jemand, der krank war, die Rede war, sagte er: „Er ist wohl meinetwegen krank." Die Arbeitslust verschwand. Nach einiger Zeit jedoch wieder besser. Im September fing er an zu sagen, dass der Vater, der vor drei Jahren gestorben war, nicht tot wäre. Gleichzeitig stellten sich verschiedene Zwangssymptome ein, welche seitdem geblieben sind. Wenn er spricht, wiederholt er immer dasselbe Wort. Wenn er sitzt, steht er immer auf, wenn er etwas sagen will. Wenn er isst, soll er den Bissen aus dem Mund nehmen, falls er sprechen will. Wenn er in Begleitung von jemand an einem Telegraphenpfahl vorbeigeht, will er, dass beide auf derselben Seite vom Pfahl gehen sollen — „sonst ist es nicht richtig". — Mit 15—17 Jahren soll er sich ein paar Mal der Bestialität (mit einer Kuh) schuldig gemacht haben. Er erzählt dies ganz ungeniert in Anwesenheit von der Schwester und dem Bruder. Laut Angabe der Schwester hat er die letzte Zeit in Anwesenheit von Fremden oft davon erzählt. — Die Intelligenz des Patienten ist offenbar ziemlich herabgesetzt. Er kann jedoch leichte Rechenaufgaben einigermassen richtig lösen und einfache geographische Fragen etc. beantworten. Stumpf und gleichgültig. Ohrlappen festgewachsen. Gaumen sehr hoch.

Er bekam bei mir vier hypnotische Behandlungen. Er war ziemlich hypnotisibel, realisierte Unbeweglichkeitssuggestion. Ein paar Mal unterbrach er spontan die Hypnose und stand auf, konnte nicht sagen weshalb. Während der kurzen Behandlung nahmen die Zwangssymptome merkwürdigerweise bedeutend ab. — Der Patient besuchte mich wieder am 23. März 1909. Laut Angabe der Schwester war er nach der Behandlung viel besser bis Anfang Februar, das heisst zwei Monate. Die Zwangssymptome waren so gut wie vollständig verschwunden, er hatte seine Arbeitsfähigkeit wiedergewonnen. Die Veränderung scheint sehr gross gewesen zu sein. Die Umgebung meinte, dass er gesund werden sollte. Der Zustand wurde aber, wie erwähnt, wieder schlechter. Er hörte auf mit der Arbeit, wurde böse und ärgerlich. Die Zwangssymptome kamen jedoch nicht wieder. Kurz ehe er mich besuchte, war aber ein neues Symptom aufgetreten. Wenn er spazierte, fing er nämlich an, in einem Kreis zu gehen, statt gerade aus. Er bekam jetzt wieder einige Behandlungen. Das neue Symptom verschwand nach einigen Sitzungen. Sonstige Einwirkung der zweiten Kur konnte ich nicht wahrnehmen.

Meiner Ansicht nach spricht Verschiedenes dafür, dass hier eine Dementia praecox bei einem schon minderwertigen Individuum vorliegt. Pat. wurde offenbar für einige Zeit durch die Hypnose günstig beeinflusst. Er nahm die Arbeit wieder auf, und die Zwangssymptome verschwanden grösstenteils. Nun hatte seine Familie ihn unzählige Male gebeten, dass er arbeiten möchte, dass er nicht das Essen aus dem Mund herausnehmen sollte usw., ohne dass er je

gehorcht hatte. Den in der Hypnose gegebenen Mahnungen gehorchte er aber. Mir scheint, dass dies vielleicht mehr als nur theoretisches Interesse haben kann. Kräpelin äussert über die Behandlung von Dementia praecox: „Was ihnen not tut, ist die Beschäftigung, die allein imstande ist, sie vor völligem Versinken in Stumpfsinn zu bewahren!“ Würde nicht die Hypnose durch eine so zu sagen disziplinarische Einwirkung einigermassen dazu beitragen können, der geistigen Erschlaffung der Patienten entgegenzuwirken?

Fall XX. M., Kaufmann, unverheiratet, geboren 1867. Wurde am 30. April 1908 in das städtische Irrenhaus aufgenommen. Auszug aus dem Journal: Er soll gut begabt gewesen sein, hat nicht Alkohol missbraucht, wahrscheinlich nicht Lues gehabt. Keine Heredität. Vor acht Jahren äusserst nervös, so dass Aerzte Geisteskrankheit befürchteten, wurde aber nach kurzer Zeit wiederhergestellt. — Mitte März wurde er mehr empfindlich als sonst, sprach von Dingen, über welche er unter normalen Verhältnissen nie etwas erzählt hätte. Seit einem ganzen Jahr war seine Gesundheit geschwächt, er wurde ihm schwer, seine Gedanken zu sammeln, er vergass, was er eben gesagt hatte. Laut Angabe der Familie fing er am 26. Februar an, ganz verwirrt zu reden. Meinte, dass er alles wüsste. Am 30. April kam er per Dampfer nach Gothenburg an. Bei der Ankunft wollte er den Dampfer für 500 Kronen mieten mit der Bedingung, dass das Fahrzeug abgehen sollte, nachdem 250 Maiblumen (ein in Schweden bekanntes Wohltätigkeitszeichen), die er gekauft, an Bord gebracht worden wären. Nur diejenigen, welche von ihm Maiblumen erhalten hätten, sollten an Bord gehen dürfen. Ausserdem glaubt er von Ausländern, die ihn ermorden wollen, verfolgt zu sein. Aber um 12 Uhr in der Nacht sollte das elektrische Licht kommen, und dann sollten alle Ungehörigen aus dem Lande vertrieben werden.

Stat. pr. am 1. Mai 1908. Pupillen gleichmässig, rund, reagieren auf einfallendes Licht. Kniereflexe verstärkt. Der Gesichtsausdruck exaltiert. Die Stimmung erhöht. Er beachtet nicht sehr, was man zu ihm sagt, redet meistens selber. Die Denktätigkeit beschleunigt, verwirrt und ohne Zusammenhang. Er sagt unter anderem in salbungsvollem Ton: „Ich habe Gott um eine Ehefrau gebeten, und ich denke, dass die richtige da steht.“ (Zeigt auf eine Pflegerin.) Er hatte eine verwirrte Vorstellung davon, dass Gott ihn zu etwas Grossem ausersehen hat; so soll er ausfindig machen nun die Schuld zu einem Unglück, welches sich vor kurzem in seinem Dorf ereignet hatte, wobei eine Person durch ein Steuerruder erschlagen wurde. Soll auch ein kürzlich in Gothenburg geschehenes Unglück klarlegen. Hat in der elektrischen Flamme ein Gesicht gesehen und in dem einen Ohre folgende Worte gehört: „Du weisst, weshalb das Unglück in Gothenburg passierte,“ und in dem anderen: „Du weisst, wie es mit dem Steuerruder war.“ Redet von Grundstücken, Wagen und Telephonen in seinem Dorf, wo er zum Gemeinderat gehört, will, dass der König dahin reisen soll. Hat auf einen Zettel geschrieben: „Göteborgsposten (eine Gothenburger Zeitung) sofort Extrablatt herausgeben, dass eine Gefahr Gothenburg droht, sobald die Uhr zwölf geschlagen hat.“



Dieser Zettel ist mit seinem Vornamen unterzeichnet. Die Handschrift zeigt kein Zeichen von Tremor an. Die Schriftprobe im übrigen mit seinem Bildungsgrad übereinstimmend. — Während der folgenden Zeit war er oft motorisch agitiert, sprang aus dem Bett, riss das Hemd vom Körper, lief nachts im Isolierzimmer herum, schlug mit der Faust an die Wand und schrie, dass König Hakon da wäre und ihm Haue versetzte. Manchmal war er König Oskar, manchmal dessen Bruder. Schlug mit dem zusammengekrempelten Laken an die Wand und sagte, dass er Russen sah. Nicht selten gewaltsam gegen die Bedienung und hinterlistig. Will nicht essen, wirft manchmal den Teller zum Boden. Manche Tage etwas ruhiger. Gegen die Aerzte im allgemeinen sehr fügsam und verbindlich. Ganze Stunden sowohl am Tage wie in der Nacht singt und betet er mit schreiender Stimme. Gewöhnlich immer dasselbe Kirchenlied und wiederholt immer dieselben Worte: „Im Namen Gottes, des Vaters, des Sohnes und des heiligen Geistes, Amen, es lebe Seine Majestät König Oskar der zweite, hoch, hoch, hoch!" Im allgemeinen harmlos ausgelassen, gleichzeitig damit, dass er salbungsvolle Frömmigkeit an den Tag legt. Eigentliche Inkohärenz in seiner Rede kann man nie wahrnehmen. In der Regel orientiert, was Zeit und Raum betrifft. Einmal sagte er jedoch, dass er an Bord von der Fähre nach Helsingborg wäre, ein anderes Mal, dass er jetzt im Jahre 1800 wäre, verbesserte es aber bald zu 1908, sagte: „wir sind jetzt im vierten Monat, es ist der 30. April." Es war aber der 18. Mai. Als man seine Angaben korrigierte, machte er keinen Einwand und kümmerte sich auch nicht um seine Irrtümer.

Am 26. Mai begannen meine hypnotischen Versuche mit ihm. Während der ersten, kurzen Sitzung war er refraktär und wollte nicht einmal die Augen zumachen und still sein. Besonders auffallend bei dem Patienten war seine affektierte Verbindlichkeit und sein beständig wiederkommendes, gewöhnlich unmotiviertes Lachen oder Lächeln. Den 3. Juni gelang es mir, ihn wenigstens kurze Zeiten zum Stilliegen mit geschlossenen Augen zu bringen. Den Rest des Tages war er ruhiger und stiller als sonst. 4. Juni: Als ich bei der Hypnose sage, dass er so tun soll, wie ich ihn bitte, sagt er, dass er mir nicht gehorchen dürfe, sondern nur Gott, welcher ihn rufen und beten heisst. Gibt doch zu, dass er gestern von der Behandlung stiller und ruhiger wurde. Heute, wo er verhältnismässig ruhig gewesen ist, sagt er, dass er wiederhergestellt und gesund ist. Er scheint ein Gefühl davon zu haben, dass er das Schreien nicht lassen kann. „Was soll man tun?" sagt er. Der Hypnoseversuch verlief ungefähr wie gestern. 5. Juni: Gestern und heute nacht unruhig. Hypnose 45 Minuten, den grössten Teil dieser Zeit voller Schlaf mit Rapport. Wachte einmal spontan auf. Versprach, während der Hypnose ruhig und still zu werden. 6. Juni: Etwas ruhiger als gestern. Hypnose 45 Minuten, voller Schlaf. Einmal antwortete er während der Hypnose nicht auf meine Anrede, schien dabei die Kiefer hart zusammenzubeissen. Er sagte nachher, dass er nicht wüsste, weshalb er nicht geantwortet hätte, er hätte damals nicht sprechen können. 9. Juni: Seit der vorigen Behandlung viel stiller und ruhiger als sonst. Hypnose 45 Minuten, voller Schlaf. Als ich sagte, dass er aufwachen sollte, machte er die Augen nicht auf, weshalb ich die Augenlider aufhob.

Er sah sehr somnolent und abwesend aus, die Hand fiel schlaff herunter und die Augenlider gingen sofort wieder zu, als ich sie losliess. Dies wiederholte sich ein paar Mal. Schliesslich hielt er doch die Augen dauernd auf, aber antwortete nicht auf Fragen, obgleich er deutlich, wenn auch schwach, auf Nadelstiche reagierte und auf meine Bitte, meinem Finger mit dem Blick folgte. Nach einigen Minuten fing er an zu lachen und sagte, dass er vorher nicht hätte sprechen können. Sagt auch, dass er sich nicht vom Liegen zum Sitzen aufrichten könne. Weiss nicht weshalb. Ich helfe ihm, dies zu tun, nachher tut er es ohne Hilfe. Er sagt, während er sitzt, dass er jetzt nicht mehr aus dem Bett steigen könne. Ich helfe ihm diese Bewegung auszuführen, und nachher kann er es allein. Er gibt an, dass er oft das Gefühl hat, sich vorläufig nicht rühren zu können und dass die Pflegerin ihm oft helfen muss, vom Fussboden aufzustehen, wo er gesessen hat, ohne sich aufrichten zu können. Die Pflegerinnen bestätigen diese Angabe. — Keine Spur von Parese kann wahrgenommen werden. 10. Juni: Hypnose, voller Schlaf. Auch den letzten Tag und die Nacht still und ruhig. — Wurde nach einer privaten Anstalt gebracht.

Diese Hemmungszustände mit plötzlich eintretendem Gefühl, nicht sprechen und sich bewegen zu können, scheinen mir aber sehr schwer zu erklären. Unwillkürlich muss man an Anfälle von Petitmal denken. Gegen diese Diagnose spricht jedoch der Umstand, dass das Bewustsein bei diesen Gelegenheiten nie verschwindet. Er sagt nur ein paarmal, dass er das Gefühl hätte, dass er nicht sprechen könne, und dies spricht ja dagegen, dass das Bewusstsein verschwunden gewesen sein sollte.

Die Unfähigkeit sich zu bewegen, welche eintrat, während Pat. sprach und sich sonst ähnlich war, kann noch weniger als Petitmal erklärt werden. Mir scheint, dass der Fall am nächsten zur Katatonie zu rechnen ist, wo Willenshemmungen und impulsive Züge eine hervorragende Rolle spielen. Das Gefühl der Unfreiheit, eines äusseren Zwanges, von einem fremden Willen beherrscht zu sein, führt Kräpelin als ein besonderes charakteristisches Symptom von Katatonie oder überhaupt von Dementia praecox an. Wenn Pat. rief, hatte er ein Gefühl davon, dass er es nicht lassen könne, dass Gott ihm befahl, es zu tun. Dieses Moment kommt wohl kaum bei paralytischen oder maniakalischen Aufregungszuständen vor. Das Gezierte, Affektierte in dem Auftreten des Mannes, sein unmotiviertes Lachen, sein beständiges Wiederholen von denselben Sätzen sprechen auch für Katatonie.

Welches auch die Diagnose sei, so geht doch aus dem obenstehenden hervor, dass man durch Hypnose eine sedative Wirkung auf eine ernste, wahrscheinlich unheilbare Psychose erreicht hat. Leider wurde die Behandlung schon im Anfang unterbrochen. Auch

wenn man durch dieselbe nicht auf den Verlauf der Psychose hätte einwirken können, muss man es als praktisch nicht von geringer Bedeutung betrachten, dass man durch Hypnose einen so gewalttätigen Patienten, der sonst sehr schlimm störend auf die andern Patienten gewirkt hätte, beruhigen konnte.

Fall XXI. H., Typograph, geboren 1879. Soll immer sehr empfindlich gewesen sein. Laut Angabe der Schwester des Patienten soll eine Geisteskrankheit mit 24 Jahren angefangen haben, kurz nachdem er auf einer neuen Werkstätte Arbeit erhalten hatte. Er hatte dort als Streikbrecher angefangen. Als er nun von den Streikenden trakassiert wurde, erschienen bei ihm verschiedene krankhafte Symptome. Er meinte, dass die Streiker ihn hypnotisierten. Fing nach einiger Zeit an, von einer grossen Summe Geld zu sprechen, welche er als Ersatz für durchgemachte Leiden von Aerzten und anderen, die ihn hypnotisiert hätten, erhalten sollte. Vor dem Ausbruch dieser Symptome meinte man ziemlich lange, dass er eine Bleivergiftung hatte. Er hatte auch an Müdigkeit und Appetitlosigkeit gelitten. Ich weiss nicht, ob diese Kränklichkeit durch eine Zeit von Gesundheit von der Geisteskrankheit getrennt war, oder unmittelbar darauf folgte. — Er besuchte mich am 17. Juli 1905, zwei Jahre nach dem Erscheinen der Verfolgungsideen. Er sagt, dass man ihn gegen seinen Willen hypnotisiert habe und dadurch seinen Körper verdorben. Die ganze Stadt habe ihn „ausgescholten", so dass er seinen Platz verloren. Hört auch Stimmen, die ihn manchmal ausschimpfen. Er hat keine Spur von Krankheitseinsicht. Die Ideen sind ganz unkorrigierbar, er antwortete auf meine Frage, ob er sich nicht denken könnte, dass es sich um krankhafte Phantasien handelt, dass er wohl dem Zeugnis seiner eigenen Sinne glauben muss, dass er die Finger auf die Bibel legen kann und beschwören, dass alles wahr ist.

Weil ich annahm, dass er unhypnotisibel war, somnoformierte ich ihn und gab ihm während der Narkose die Suggestion, dass seine Ideen krankhaft und grundlos wären. Er akzeptierte diese Suggestionen während der Narkose mit grosser Dankbarkeit. Als ich — nach dieser — meine Ansicht über seine Wahnideen widerholte, sagte er: „es ist sehr gut möglich." 18. Juni: Erzählt, dass er, als er auf der Werkstätte war, ein so grosser Philosoph und Menschenkenner gewesen wäre, dass er seine Kameraden durchschaut hätte. Wenn er eine Nacht nicht schläft, glaubt er, dass die Feinde ihm einen elektrischen Strom geben. Sagt, dass er gestern den ganzen Tag nach der Behandlung viel ruhiger gewesen wäre und nicht an die Feinde gedacht hätte. Neue Somnoformnarkose mit denselben Suggestionen wie gestern. Nachher sagt er, dass er jetzt verstehe, dass niemand ihm hat schaden wollen. 19. Juli: Laut der Schwester wollte er heute nicht zu mir gehen, sagte: „Wenn Doktor G. mir nun dies alles wegnimmt, was bleibt mir dann übrig?" Später kam er doch von selbst. Erzählt, dass er die letzten zwei Jahre oft Stimmen im Kopf gehört habe, manchmal seien sie auch weg gewesen. Die Perioden, wo er diese Halluzinationen gehabt hat, soll er immer, Tag und Nacht, davon geplagt gewesen sein. Auf der Werkstätte hörte er seine eigenen Gedanken von andern im Zimmer wiederholt werden (er hörte ganz deutlich, wie „die Worte



von ihren Lippen geflüstert wurden"). Er dächte so stark, dass andere seine Gedanken hören könnten. Diese Halluzinationen hatte er gerade jetzt seit einigen Wochen wieder, aber jetzt behauptet er, dass sie nach der ersten Behandlung gänzlich verschwanden. 20. Juli: Somnoform. Frei von Halluzinationen. Gibt heute auch zu, dass niemand ihm hat schaden wollen, aber „er hat intensiv gedacht". 21. Juli: Hypnose, sofort tiefe Hypotaxie. Bekam während des folgenden Monats 13 Behandlungen und legte immer bessere Krankheitseinsicht an den Tag, was die Verfolgungsideen betrifft, auch gab er zu, dass seine Idee, dass er Geld bekommen würde, krankhaft gewesen sei. Die Halluzinationen blieben während der ganzen Behandlungszeit fort. — Ein paar Mal während dieser Zeit kam er aber mit barocken Aeusserungen darüber, dass er „einen unbestimmten Körper" hätte. Sagte, dass die Körper einiger Menschen gewisse Züge von dem anderen Geschlecht haben. Selbst findet er, dass seine Hüften und Beine denjenigen eines Weibes ähnlich sind. Homosexuelle Instinkte leugnet er. Wenn man auf ihn eindrängt, gibt er jedoch bald zu, dass die Rede von dem „unbestimmten Körper" kindisch sei.

Dass während der kurzen Behandlung eine auffallende Verbesserung des Krankheitsbildes eintrat, ist offenbar, obgleich ja keine Rede von einer Restitutio ad integrum ist. Seine Familie war jedenfalls sehr zufrieden mit dem Resultat und behauptete, dass er „ein anderer Mensch" geworden sei. Früher war er sehr lästig gewesen, unruhig und von seinen Wahnideen und Halluzinationen aufgeregt, jetzt aber ruhig und so ziemlich derselbe wie vor der Krankheit.

Die Verbesserung dauerte fünf Monate, während welcher Zeit er ziemlich frei von krankhaften Ideen und Halluzinationen war, mit Ausnahme von einigen Tagen, wo sein Zustand sich wieder verschlimmerte. Bei diesen Gelegenheiten bekam er Somnoform, wie es scheint, mit gutem Resultat. — Mitte Dezember fing er wieder an unruhig zu werden, äusserte z. B., dass er auf der Werkstätte hätte flüstern hören, dass sein Vater zwei Mordtaten begangen hätte. Seine Krankheit ist seitdem bis zu einem gewissen Grad von Dementia fortgeschritten, mit einer Menge barocker Wahnideen, unter anderen über gewisse Grosstaten, welche er im Begriff sei auszuführen. Als ich ihn zum letztenmal, vor etwa einem Jahr, sah, war seine Rede teilweise inkohärent, mit erhaltenem Satzbau. Sein äusseres Benehmen war geordnet, aber er machte eigentümliche Sachen, die von Wahnideen hervorgesprungen waren, lief z. B. zu verschiedenen Aerzten, drückte ihnen die Hand, murmelte einige Worte und lief dann schnell wieder weg.

Zweifelsohne muss dieser Fall nach Kräpelin als eine paranoide Form von Dementia praecox bezeichnet werden. Weil aber Magnan[1]) in seiner Schilderung von den hierzu gehörenden Psychosen zwischen Délire chronique, das sich langsam, unabhängig von äusseren Umständen entwickelt und mit Dementia endet, und Délire systématisé des dégénérés, das mehr plötzlich und zwar in Zusammen-

[1]) Leçons cliniques sur les maladies mentales.



hang mit äusseren Ereignissen auftritt und zur Gesundheit führen kann, einen Unterschied macht, war der Gedanke an eine wirkliche Besserung, als ich zuerst sah, wie der Patient auf die Behandlung reagierte, nicht absurd. Mit der ziemlich unvollständigen Anamnese, die ich zur Verfügung hatte, war es mir während der Behandlungszeit nicht möglich zu entscheiden, zu welcher von diesen Kategorien der Fall zu rechnen wäre. — Dass ich den Fall hier referiert habe, kommt daher, dass ich auf eine temporäre Besserung aufmerksam machen wollte bei einer Psychose, die sich durch ihren gröberen Verlauf als zu einer Kategorie gehörend gezeigt hat, die im allgemeinen als ganz unempfänglich für psychische Einwirkung betrachtet wird. Auch scheint es mir therapeutisch vernünftig, überhaupt bei paranoiden Psychosen zu probieren, ob der Patient hypnotisibel ist, weil es ja in früheren Stadien oft äusserst schwer ist, eine bestimmte Prognose zu stellen. Ich möchte auch erwähnen, dass ich im städtischen Irrenhaus 2 Fälle von Dementia paranoides in fortgeschrittenem Stadium sehr gut hypnotisibel gefunden habe, aber, wie ja zu erwarten war, therapeutisch nicht beeinflussbar.

Fall XXII. Bäcker, unverheiratet, geboren 1866. Besuchte mich am 20. April 1909. Sowie er ins Zimmer hereinkam, erzählte er, dass er vor 15 Jahren, von einem ihm feindlich gesinnten, in einem Nachbarort wohnenden Bäcker magnetisiert worden wäre. Er entdeckte dies bei einem Besuch in dieser Stadt vor $1^1/_2$ Jahren. Er verlor da in der Nacht seine Uhrkette und meinte, dass der Bäcker sie genommen, um sie bei dem Magnetisieren zu gebrauchen. Er wüsste ganz bestimmt, dass der Bäcker ihn hypnotisiert hatte, denn er hatte „den Betrieb draussen gesehen". Und seitdem er weiss, dass er magnetisiert worden ist, hat er keine einzige Nacht Ruhe gehabt; er fühlt Tag und Nacht den elektrischen Strom in den Füssen, in dem Gesäss, in den Geschlechtsteilen. Er spricht mit grosser Aufregung hiervon. Während dieser ganzen Zeit habe er auch oft Stimmen gehört, ebenso deutlich wie wirkliche Menschenstimmen. Sie kämen von draussen, vom Wasser, von der Luft und bedeuten Rettung von allem Bösen, auch von dem Bäcker. Sie sagten, dass er von diesem 20000 Kronen haben soll. Er ist gut orientiert in bezug auf Zeit und Raum. Keine Inkohärenz. Gedächtnis und Auffassung scheinen gut zu sein. — Vor einem Jahre lag er eine Zeitlang im Krankenhaus, laut dem Journal wegen Ulcus molle; während des Aufenthalts dort keine Symptome von Lues. Selber leugnet er venerische Ansteckung und sagt, dass er wegen des Magnets im Krankenhaus gewesen wäre. Als ich ihm zeigte, dass er Ungeziefer hatte, sagte er, dass das magnetische Tiere seien. — Pupillen gleichmässig gross, reagieren normal, mit grosser Extensität. Patellarreflexe von normaler Stärke, Achillesreflexe nicht möglich zu konstatieren. „Dritte, reitende Artilleriebrigade", sagt er ganz gut. Dagegen sagte er mehrmals Konstantinopelnopelitanisch — nopolikanische usw. Erst nach gründlicher Uebung spricht er das Wort richtig aus. Das rechte Fazialisgebiet schwächer innerviert als



das linke. Kein Tremor. — Hypnose, wobei er leicht in tiefe Hypotaxie, wahrscheinlich in vollen Schlaf kam. Ich gab keine Suggestionen gegen seine Wahnideen, sondern stellte mich auf seinen Standpunkt und sagte, dass der Strom verschwinden sollte und dass er nichts mehr davon fühlen würde. Er empfing diese Suggestionen mit Dankbarkeit und erzählte, wie er fühlte, dass der Strom abnahm und verschwand. Nach der Hypnose fühlte er auch keinen Strom. Während der folgenden Woche hypnotisierte ich ihn noch dreimal. Der Strom sei, sagte er, während dieser Zeit immer beinahe oder ganz weg, worüber er sich sehr freute. Am 8. Mai hatte ich Besuch von seinem Meister, welcher mir mitteilte, dass der Patient, der oft unruhig und lästig gewesen wäre, seit der ersten Hypnose viel ruhiger und zu der Ueberzeugung gekommen sei, dass er von dem Magnet ganz frei werden sollte. Der Meister bestätigte, dass er die Idee vom Magnetisieren $1^1/_2$ Jahre gehabt hatte. Meinte, dass er jetzt so verbessert sei, dass er hoffte, er würde ganz gesund werden können.

Mein erster Gedanke, als ich diesen Patienten sah, war, dass hier eine Dementia paranoides vorläge. Verschiedene somatische Zeichen: die gestörte Sprache, die Abwesenheit des Achillesreflexes, die Fazialisdifferenz sprechen ja für die Möglichkeit einer Dementia paralytica.

Therapeutisch bietet dieser Fall eine gewisse Aehnlichkeit mit dem vorhergehenden dar. Auch hier hat man sehr schnell eine gewisse Besserung erhalten. Dass diese wahrscheinlich von vorübergehender Natur ist, brauche ich nicht mehr zu erwähnen. Man muss zugeben, dass der Einfluss, den die Hypnose hier unbestreitbar auf den Mann ausübte, sehr überraschend war und somit jedenfalls theoretisches Interesse hat, abgesehen davon, dass man ihn vielleicht durch die Behandlung für längere oder kürzere Zeit sozial einigermassen brauchbar machen kann.

In diesem Zusammenhang möchte ich die Vermutung aussprechen, dass man die Hypnose vielleicht manchmal als sedatives Mittel gegen lästige Anstaltspatienten, welche meinen, dass sie mit Unrecht eingesperrt worden sind, gebrauchen könnte, denn es ist ja klar, dass viele Psychosen, die man laut der Literatur für nicht hypnotisibel halten würde, sehr gut der Hypnose zugängig sind. Ich sah in dem städtischen Irrenhaus Gothenburgs einen sehr guten sedativen Effekt der Hypnose auf einen, wie er selbst meinte, mit Unrecht eingesperrten Patienten, welcher an „Eifersuchtswahn der Trinker" litt, und dessen Wahnideen zweifelsohne unbeeinflussbar waren.

Fall XXIII. L., Schneiderin, unverheiratet, geboren 1855. Ein Bruder immer „eigen" gewesen. Die Mutter leidet an Migräne und hat eine akute Psychose durchgemacht. Pat. soll immer etwas allgemein nervös gewesen sein. Sie hat seit ihrer Kindheit 1—2mal die Woche Kopfschmerzen vom Migräne-



typus. Mit 24 Jahren hat sie ein Kind gehabt. Im übrigen immer ein ordentliches Leben geführt, nicht Alkohol genossen. Ihre Nervosität nahm im Frühjahr 1908 zu. Sie hatte damals Nahrungssorgen gehabt. Hatte früher eigenes Geschäft gehabt, aber sah sich Anfang Juli genötigt, dies aufzugeben und auf einem fremden Atelier Stellung zu nehmen. Als sie da zwei Monate gewesen war, fing sie — laut eigener Angabe — ziemlich plötzlich an zu glauben, dass die andern Schneiderinnen sie verleumdeten. Sie meinte, dass sie deutlich hörte, wie diese unter einander Schlechtes über sie redeten. Sie bemerkte, dass sie aufhörten zu reden, gleichzeitig damit dass die Maschinen im Atelier stehen blieben. Wenn sie abends nach Haus kam, hörte sie immer noch dieselben Stimmen draussen vor dem Fenster Beschuldigungen und Drohungen gegen sie aussprechen. Glaubte, dass die Schneiderinnen sich draussen versammelt hätten. Während dieser Zeit bestand Schlaflosigkeit. Auch bekam sie manchmal den Gedanken, dass man sie hypnotisieren wollte. — Sie besuchte mich am 6. 10. 1908. Sie war gut orientiert und klar, aber sehr aufgeregt durch die Verfolgungsideen und Gehörhalluzinationen. Sie sagte, dass sie die Stimmen ebenso deutlich wie wirkliche Menschenstimmen hörte. Einmal hätte eine Stimme gesagt: „Ist sie diejenige, die ein Kind um das Leben gebracht hat?“ Vielleicht war eine Andeutung von Krankheitseinsicht vorhanden. Man konnte ihr aber nicht einreden, dass die Stimmen unwirklich waren. — Ich hypnotisierte sie. Sie kam leicht in tiefe Somnolenz. Schon nach der ersten Behandlung wurde sie laut Angabe der Umgebung ruhiger. Nach 18 Behandlungen sagte sie, dass die Stimmen so gut wie verschwunden wären, und fing an, ziemlich gute Krankheitseinsicht zu zeigen. Sie gab zu, dass die Stimmen von einer Krankheit im Kopf herrührten, sagte aber, dass sie auch teilweise wirklich gewesen wären, womit sie meinte, dass sie auf dem Atelier die andern Schneiderinnen unter einander hat sprechen hören. Noch war sie vielleicht etwas unsicher in der Frage, ob diese sie einmal verleumdet hätten, und dieser Argwohn ist ja an und für sich von keiner grossen pathologischen Bedeutung. Sie machte einen ganz ruhigen Eindruck und sagte, dass sie ihre Arbeit wieder aufgenommen hätte, was die Umgebung auch bestätigte. Zeigte grosse Dankbarkeit für die Behandlung. Ich setzte diese während eines Monats noch fort — bis Mitte Dezember. Während der letzten Hälfte dieser Zeit konnte ich keine psychiatrischen Symptome mehr bei ihr entdecken. Ich sah sie einige Monate später, am 24. 3. 1909, wieder. Sie war dann, soweit ich nach einer ziemlich langen Unterhaltung mit ihr finden konnte, vollständig symptomfrei und hatte seit der Behandlung immer ihre Arbeit besorgen können.

Es ist natürlich äusserst schwierig, sich auf Grund von der obigen Krankheitsgeschichte mit voller Bestimmtheit in bezug auf Prognose und Diagnose auszusprechen. Die Eigenschaft des Falles, so schnell auf Hypnose zu reagieren, führt, besonders nach der gewöhnlichen Auffassungsmethode, den Gedanken auf Hysterie hin. Abgesehen von der Abwesenheit von hysterischen Antezedentien, gab es in diesem Symptombild nichts, was ihm einen hysterischen Charakter verlieh. Erstens bekommen Hysterische bekanntlich leichter



Gesichts- als Gehörhalluzinationen. Weiterhin gab es überhaupt keine Zeichen von hysterischem Charakter. Keine Selbstüberschätzung, auch nicht die fehlende Aufrichtigkeit bei dem Erzählen der Symptome, welche, wie Raiman[1]) hervorhebt, die hysterische Psychose charakterisiert, nichts Theatralisches oder Affektiertes in ihrem Benehmen, keine Neigung dazu, sich die Krankheit zum eigenen Vorteil zu machen. Den Affekt, mit welchem sie auf ihre Verfolgungsideen und Halluzinationen reagierte, schien mir vollständig echt zu sein. Was Cramer[2]) hysterische Verrücktheit nennt, ist ein ganz anderes Symptombild, durch ein Gefühl beständig zurückgesetzt zu sein und eine darauf folgende Neigung mit der Umgebung in Konflikt zu kommen, charakterisiert. Solche Fälle sind sehr undankbar zu behandeln. Als ich vor einigen Jahren einen solchen Patienten hypnotisierte, bekam ich allerdings einen gewissen Grad von Besserung, aber die Behandlung war äusserst anstrengend. Was nun den oben beschriebenen Fall betrifft, so gehört er wohl, vorausgesetzt dass nicht nur ein zufälliger Zustand in dem Krankheitsprozess vorliegt, zur Paranoia acuta oder, wie Magnan sagt, Délires systématisés des dégénérés, für welche Psychosen es bekanntlich oft schwer genug ist, in Kräpelins System einen Platz zu finden. Jedenfalls muss man mit der Möglichkeit eines Rückfalles rechnen, welcher auch bei diesen Psychosen dann und wann auftritt.

Welches die Prognose nun auch sei, so halte ich es für ganz klar, dass die Hypnose hier wirklich zum Verschwinden des Symptombildes beigetragen hat. Siemerling[3]) sagt auch in Bezug auf die Therapie bei Paranoia acuta: „Da die Kranken meist suggestibel und Einwirkungen des Zuspruches zugänglich sind, tritt die psychische Behandlung in ihre Rechte.“ Er sagt jedoch nichts von Hypnose.

Fall XXIV. P., Arbeiterfrau, geboren 1865. Heiratete mit 35 Jahren einen ziemlich viel älteren Mann. In der Ehe keine Kinder, keine Fehlgeburten. Sie besuchte mich in Begleitung ihres Mannes das erste Mal am 24. 12. 1907. Pat. hatte kürzlich eine Kur durchgemacht wegen eines Nasenleidens, welches der behandelnde Arzt für luetischer Natur gehalten hatte. Das erwähnte Leiden hatte auf antiluetische Behandlung deutlich reagiert. Pat. hatte von der Art desselben Bescheid bekommen. Der Mann leugnet bestimmt Lues, und Symptome davon konnten bei ihm nicht gefunden werden. Die Patientin, welche früher niemals geisteskrank gewesen sein soll, war seit einiger Zeit sehr unruhig, beschuldigte den Mann der Untreue und machte dann und wann Aeusserungen, die darauf hindeuteten, dass sie ihn für geisteskrank hielt. Sie war zu Hause

[1]) op. cit.
[2]) op. cit.
[3]) op. cit.



sehr lästig geworden, manchmal wollte sie sich nachts nicht zu Bett begeben und machte dem Mann durch ihren Argwohn das Leben unerträglich. Die Beschuldigungen der Untreue waren sowohl laut dem 65jährigen Mann, der einen sehr glaubwürdigen Eindruck machte, wie laut dessen Chef unbegründet. — 28. 12. Erst leugnet sie, dass sie den Mann für untreu hält, gleich danach erzählt sie aber, wie sie in das Schlafzimmer hineingekommen wäre und dabei das Bettzeug gebraucht und schmutzig gefunden hätte und im Bett Haarnadeln, die ihr nicht gehörten. Sagt, dass der Mann sehr eigen wäre und glaubt, dass er ihr vor einigen Tagen abends was eingegeben habe, weil sie so merkwürdig tief und lange geschlafen hätte. Sagt weiter, dass sie gestern abend nicht gewagt hätte, zu Bett zu gehen, aus Angst, so tief einzuschlafen, dass sie nicht zur gewöhnlichen Zeit aufwachen sollte. Sie meinte, dass wenn sie sich verschliefe, so dass sie nicht zur gewöhnlichen Zeit Verdauung hatte, sie davon krank werden sollte, weil sie vor einiger Zeit bei dem Stuhlgang eine Blutung gehabt hatte. Sie ist äusserst redselig und erzählt dies sehr umständlich. — Pupillen gleich gross, reagieren normal. Patellarreflexe ohne Besonderheiten. Keine Fazialisdifferenz. Keine gestörte Sprache. Schmerzsensibilität im Gesicht ohne Besonderheiten.

Es stellte sich heraus, dass sie sehr leicht zu hypnotisieren war. Sie akzeptierte während der Hypnose mit Dankbarkeit meine Versicherung, dass das Schlafen ihr nicht gefährlich wäre. Sagte nachher, dass sie sich viel besser fühlte und bedankte sich wiederholt mit ihrer früheren Umständlichkeit für die Behandlung. — 30. 12. Während sie im Wartezimmer sass, erzählte sie einer ihr unbekannten Patientin, dass sie und ihr Mann angesteckt wären. — Sie bekam jetzt bis Mitte Januar 1908 täglich eine Behandlung von je 1—2 Stunden. Ich konnte während der Behandlungszeit wahrnehmen, dass sie entschieden ruhiger wurde und dass die Redseligkeit bedeutend abnahm. Am Ende der Behandlung sagte sie sogar, dass sie nicht mehr glaubte, dass ihr Mann ihr untreu wäre oder ihr etwas hätte antun wollen. Sagte, dass sie ihren Argwohn durch andere Menschen, die den Mann verleumdet hätten, bekommen hätte. Eine Woche später bestätigte dieser, dass sie zu Hause viel ruhiger und netter war. Dann und wann kam sie aber mit Aeusserungen, welche zeigten, dass ihr Verdacht dem Mann gegenüber noch gar nicht verschwunden war. Anfang März begann sie eine neue Kur, welche einen Monat dauerte. Während dieser Kur war der Zustand ungefähr derselbe wie am Ende der ersten Kur. Es war aber deutlich, dass sie niemals vollständige Krankheitseinsicht oder wirkliche Kritik ihrer Wahnideen bekam. Andererseits behauptete sie nicht deren Richtigkeit mit derselben Ueberzeugung wie früher. Gab auch jetzt Fremden, welche ihr den Mann verleumdet haben sollten, die Schuld. „Ich habe aber nichts gesehen, und die letzte Zeit ist er sehr gut gewesen." — Mehrere Monate nach dem Ende der Behandlung teilte mir der Mann mit, dass sie immer noch viel besser und ruhiger war und lange nicht so lästig wie früher.

Ich möchte nicht zu viele Worte auf Diagnose und Prognose verschwenden. Es ist bekanntlich sehr schwer, sich in einem Fall wie diesem mit Bestimmtheit darüber zu äussern. Trotz der An-



wesenheit von Lues gab es hier keine sicheren Symptome von Dementia paralytica. Die Möglichkeit, dass der Fall zur Gesundheit kommen kann, ist wohl nicht ganz ausgeschlossen. Die Beurteilungsunfähigkeit, welche ihre Wahnideen teilweise charakterisierte, macht jedoch die Prognose nicht gut. Ein Symptombild, welches, meiner Ansicht nach, sehr an dieses erinnert, ist dasjenige, welches Kräpelin unter dem Namen „Präseniler Beeinträchtigungswahn" schildert. Trotz der in diesem Fall ungünstigen Prognose, sind die Wahnideen dort nicht ganz der Einwirkung unzugänglich, und die Patienten sollen zu gewissen Einräumungen bewegt werden können.

Hier interessiert aber hauptsächlich die grosse sedative Einwirkung, die die Hypnose ausübte und welche für den Mann, der die Pat. gar nicht entfernt haben wollte, von grosser praktischer Bedeutung war. Als ich Patientin zum erstenmal sah, war ihr Zustand ein solcher, dass ich Aufnahme in eine Anstalt für ganz notwendig hielt.

Fall XXV. A., Offizier, geboren 1860. Mit 30 Jahren verheiratet. Besuchte mich am 20. Juli 1906. Er gibt an, dass beide Eltern verschiedene nervöse Symptome gehabt haben, welche er als von einer Arsenvergiftung herrührend auffasst. Ein Onkel nach einem Sonnenstich nervös.

Mit 13 Jahren bekam Patient nervöse Symptome, Unruhe nachts mit Erektionen und Pollutionen. Die Pubertätssymptome, meinte Patient, sollen durch Arsen verursacht sein. Sie verschwanden wieder bald. Mit 18 Jahren ging es ihm wieder schlecht, in Zusammenhang mit Examensarbeit. Es stellten sich schwere neurasthenische Symptome ein: „es kochte im Gehirn und schnitt wie mit Messern", nachts habe er Herzklopfen mit Angstschweiss, auch verschiedene Zwangssymptome — wenn er auf einen Gedanken kam, konnte er ihn nicht wieder los werden. Seit dieser Zeit ist er periodenweise von ähnlichen Symptomen intensiv geplagt, periodenweise wieder ganz gesund. Die Krankheitsperioden dauern von einigen Monaten bis zu ein paar Jahren. Er ist absolut überzeugt davon, dass seine Krankheit auf Arsenvergiftung beruht und hat auch den Plan gehabt, an das Medizinalkollegium ein Schreiben einzureichen mit Mitteilung über seine Ansichten in bezug auf Arsenvergiftung. Er meint, dass die schwedischen Aerzte diese Frage nicht verstehen und bittet um Revision des Gesetzes der Arsenkontrolle. Einmal hörte eine Krankheitsperiode schnell auf, seitdem er aus seiner Wohnung alles, was vielleicht arsenhaltig sein könnte, entfernt hatte, dazu bewegt von einem Arzt, der ihn in seinem Glauben, dass er arsenvergiftet war, stärkte. — Seit zwei Jahren leidet er an intensiver Lichtscheu. Seine sämtlichen Symptome werden auch durch Licht vermehrt. Die letzten Monate plagt ihn das Licht noch mehr, wenn er die Augen zumacht, so dass er dies kaum riskiert. Er befindet sich am besten im Dunkeln, wo er die Augen offen hält. Manchmal bekommt er, was er einen „Lichtchok" nennt, Gefühle im Epigastrium, die nach oben gehen, subjektive Lichtphänomene, einen starken Druck in den Kopf, es fühlt sich an, als ob da

eine Explosion eintreten würde. Die Lichtchoks kommen besonders leicht im Sonnenschein, aber auch oft bei gewöhnlichem Tagelicht. Auch kommen sie leicht, wenn er gerade einschlafen will, sei es am Tage oder in der Nacht. Um ihrem Auftreten vorzubeugen, versucht er, wenn er sich hinlegt, alles um sich herum so dunkel als möglich zu machen.

Das Räsonnieren des Patienten, wenn er über sein Leiden und seine Ansichten in bezug auf Arsen spricht, zeugt von logischer Schärfe, aber auch von ausgeprägtem Selbstvertrauen und Ueberschätzung von dem Wert seiner eigenen Meinungen auf Gebieten, wo er keine Fachkenntnisse besitzt. Er spricht mit der naiven Selbstklugheit eines Erasmus Montanus der Medizin.

Patient hat nicht Lues gehabt, wenig Alkohol genossen. In sexueller Hinsicht nichts zu bemerken. Hat ein Kind. Berührungs- und Schmerzsensibilität im Gesicht ohne Besonderheiten. Die Augen, laut einem Augenarzt ohne organische Veränderungen. Die Gesichtsfelder schwer zu untersuchen, weil Patient blaue Brillen trägt, scheinen jedenfalls nach aussen nicht beschränkt zu sein.

21. Juli: Hypnose, wobei ich Patient, welcher gesagt, dass er nie ohne Lichtchok mehr als 20 Sekunden mit geschlossenen Augen sitzen könnte, dazu brachte, über eine Minute mit zugemachten Augen und einem Gefühl von angenehmer Ruhe still zu sitzen. Nach einer kurzen Pause brachte ich ihn in Hypotaxie, wobei er eine Viertelstunde ohne Lichtchok mit geschlossenen Augen sass. In einer dritten Reprise Hypotaxie, die erst nach einer halben Stunde durch einen schwachen Lichtchok unterbrochen wurde. Nachher ruhig und zufrieden. Seit einem Jahre hat Patient nicht so lange mit geschlossenen Augen sitzen können. 24. Juli: Während dieser zwei Tage hat sich Patient viel besser befunden, guten Schaf gehabt und bedeutend weniger Lichtempfindlichkeit. Gibt zu, dass die Hypnose hierzu beigetragen hat, besonders was die verringerte Lichtscheu betrifft, aber meint auch, dass der Umstand zu dem guten Resultat mitgewirkt hat, dass er vorgestern nach einer kleinen Reise wieder in seine eigene, arsenfreie Wohnung eingezogen ist. (Obs. Die Lichtscheu hat wenigstens zwei Jahre gedauert.) Hypnose (Hypotaxie), die erst nach 40 Minuten durch einen schwachen Lichtchok unterbrochen wurde. Als ich nun einsah, dass Patient wenigstens vorläufig in der Arsenfrage unbeeinflussbar war, stellte ich mich in dieser Hinsicht auf seinen Standpunkt und sagte ihm — sowohl während der Hypnose wie im wachen Zustande — dass die hypnotische Behandlung seine Empfindlichkeit für Arsen wegnehmen würde, und dass er allmählich imstande sein sollte, überall zu wohnen. 27. Juli: Hypnose, 50 Minuten. Zwei angehende Lichtchoks wurden wieder wegsuggeriert.

Leider wurde die Behandlung jetzt durch äussere Umstände unterbrochen. Er hatte aber durch diese wenigen Behandlungen bedeutende Linderung in seinem qualvollen Zustand erhalten. Die Lichtscheu war verringert und der Schlaf besser, nur selten durch Lichtchok gestört. 18. August: Dasselbe Jahr sah ich Patient wieder. Die Lichtscheu hatte während der verflossenen Zeit noch mehr abgenommen. Allein der psychische Zustand war gar nicht verbessert. Er erzählte, dass er vor 14 Tagen ein Zahngeschwür gehabt hätte

und dabei eine Temperatursteigerung bis etwas über 38°. Seitdem Schwitzen, Parästhesie und Schmerzen hie und da im Körper. Misst seine Temperatur jede Stunde, auch nachts, findet oft „erhöhte Temperatur", doch nicht über 37,8°, hält eine Menge physiologische Reden und behauptet, entdeckt zu haben, dass es im Laufe von Tag und Nacht drei Temperaturmaxima gibt. Er meine, dass er an „rheumatischem Schleichfieber" leidet, sagt, dass sein Körper seit längerer Zeit nicht genügend desinfiziert gewesen sei, weil er es nicht vertragen hat, in der Sonne zu sein. Seine Frau soll kürzlich auch solches „Schleichfieber" gehabt haben. Sie wurde eine Nacht von Schüttelfrost befallen und bekam nachher zu wissen, dass in demselben Zimmer eine Person, die an Rheumatismus gelitten, gewohnt hatte. Er stellte diese Ansicht mit derselben vollkommenen Sicherheit dar, die er in der Arsenfrage an den Tag gelegt hatte. Wenn man ihm sagt, dass die kleinen Temperatursteigerungen Symptome von anfangender Tuberkulose sein können (sein Ernährungszustand ist gar nicht gut), wird er gar nicht unruhig, sondern sagt nur: „nein, Tuberkulose habe ich nicht." Seine hypochondrischen Grübeleien wurden nur von vorausgefassten medizinischen Meinungen dirigiert.

20. August: Er sass heute mit dem Hut auf dem Kopf im Wartezimmer, weil ein Fenster offen stand. Die letzten Tage wäre es ihm im Kopf „eiskalt überrieselt", welchem Symptom er sehr viel Bedeutung beilegt. Hätte deshalb ein kleines Fell in den Hut gestopft. Das Fieber wäre weg, gab er zu. Hypnose. Er bekam noch zwei Sitzungen, aber unterbrach dann unter irgend einem Vorwand die Behandlung, mit dem Versprechen, sie bald wieder aufnehmen zu wollen.

Ich sah Patient nachher nur einmal wieder, und zwar im Anfang von Januar 1908. Die Lichtscheu war dann fast gänzlich verschwunden, aber Patient leugnete jede Spur von Besserung und hatte seine Aufmerksamkeit auf gewisse Sensationen im Kopf gerichtet, er hätte Sausen und Blutwellen, „fühlte", wie die Blutgefässe im Kopf verändert wären. Auf die Mitteilung, dass man keine Gefühlsempfindung von den Gefässen des Gehirns hat, reagierte er gar nicht. Später nahmen, laut Angabe von einem Kollegen, seine hypochondrischen Wahnideen einen immer barockeren Charakter an. Er fühlte, dass ein Ventil im Kopfe nicht richtig funktionierte usw. Einige Monate nach dem Besuch bei mir beging Patient Selbstmord.

Schon als ich das erste Mal Patient sah, bekam ich den Verdacht, dass hier etwas ernsteres als hypochondrische Neurasthenie vorlag. Ich gehe von der Voraussetzung aus, die von A. Westphal[1]) und vielen andern ausgesprochen worden ist, dass es eine Serie von Uebergängen gibt zwischen hypochondrischer Neurasthenie, wo die hypochondrischen Ideen jedenfalls vorläufig korrigierbar sind, und Hypochondrie als wirkliche chronische Psychose mit unkorrigierbaren hypochondrischen Wahnideen. Dass Patient zu der letzteren Kate-

[1]) Lehrbuch der Psychiatrie, bearbeitet von Cramer, Westphal, Wollenberg und den Herausgebern Binswanger und Siemerling, 1907.



gorie gehörte, wurde mir ganz klar, als er fühlte, wie die Gefässe des Gehirns verändert wären. Patient hatte indessen auch andere Ideen, welcher, meiner Ansicht nach, etwa denselben pathologischen Wert wie wirkliche Wahnideen hatte, nämlich seine medizinischen Grübeleien, welche mit jenen jedenfalls die Eigenschaft gemeinsam haben, unkorrigierbar zu sein. Allerdings ist es ja wahr, dass wenn alle Menschen mit vorausgefassten unbegründeten Ansichten als geisteskrank bezeichnet werden sollten, wenige, vielleicht niemand diesem Epitheton entgehen würden. Hier ist, wie so oft, die Grenze zwischen dem Normalen und dem Abnormen unmöglich zu ziehen. Es gilt hier dasselbe, was Bleuler[1]) von Querulanten sagt: „Es muss natürlich auch alle Uebergänge von den geistig gesunden Querulanten zu den Paranoischen geben." Dass solche Meinungen in einem Fall, wie dem oben beschriebenen, wo sie auf Grund von hypochondrischer Gefühlsbildung einen vorherrschenden Platz im Gefühlsleben einnehmen, als pathologisch aufgefasst werden müssen, ist ja ganz klar.

Sein medizinisches Räsonnieren war, wie erwähnt, von einer kritiklosen Selbstüberschätzung geprägt. Er legte seinen eigenen Gedanken unerhört viel Bedeutung zu und zeigte den Meinungen Anderer die grösste Verachtung. Dies gibt der Psychose einen paranoischen Charakter. Zu bemerken ist auch der querulante Zug, dass er den Plan hatte, ein Gesuch um veränderte Arsengesetzgebung an das Medizinalkollegium einzureichen. Unkorrigierbare Wahnideen, Selbstüberschätzung, eine unvernünftige Kritik der Wirksamkeit des Aerztekorps, gut gebliebene Intelligenz, erbliche Belastung, nervöse Symptome schon mit 13 Jahren, was dem Krankeitsbild einen degenerativen Charakter gibt — dies Alles macht, dass der Fall meiner Ansicht nach zu Kräpelins Paranoia zu rechnen ist. Bleuler[2]) sagt über den Begriff Hypochondrie: „Ich möchte nämlich gern diesen Namen für diejenigen Fälle reservieren, die bei erhaltener Intelligenz und ohne primäre Erschöpfungszeichen verlaufen, schleichend beginnen und unter Remissionen immer schlechter werden — kurz, die in allem sich so verhalten wie eine Paranoia mit hypochondrischem Wahnsystem. Der oben geschilderte Fall erhält ja durch die Selbstüberschätzung noch eine Aehnlichkeit mit Paranoia. In bezug auf die medizinischen Phantasien sagt Bleuler in demselben Werk: „Immerhin frage ich mich, ob nicht viele der Gesundheitsfexen, die wir unter Adepten verschiedener Systeme von

---

[1]) Affektivität, Suggestibilität, Paranoia, 1906.
[2]) Bleuler: op. cit.

„naturgemässer Lebensweise“ nicht selten finden, an leichter Paranoia mit dem Grössenwahn der besonderen Gesundheit leiden.“ Ich kann nicht genug betonen, wie sehr ich derselben Ansicht bin. Ich habe selber einen solchen Fall untersucht — aber will hier nur noch hinzufügen, dass der Grössenwahn der Patienten sich auch in ihrem Zutrauen zu dem Wert ihrer eigenen Meinungen äussert.

Man möge nun den Fall konstitutionelle Hypochondrie oder Paranoia nennen, eins steht fest, und das ist, dass man das Recht gehabt hätte, diesen Patienten als ganz unsuggestibel zu betrachten. Und doch stellte es sich heraus, dass er schon gut hypnotisibel war und durch wenige hypnotische Behandlungen eine höchst bedeutende Linderung sehr qualvoller Symptome erhielt. Es ist sehr zu bedauern, dass die erste Kur so schnell unterbrochen wurde. Damals war Patient nämlich dankbar für die Behandlung und wollte sie sehr gern fortsetzen. Ist es ganz ausgeschlossen, dass wenn man damals, wo Patient der Hypnose gegenüber noch günstig gestimmt war, dieselbe fortgesetzt hätte, die hypochondrischen Sensationen hätten immer mehr gemildert oder sogar entfernt werden können, und dass der Ausgang dann ein anderer hätte werden können? Ich will diese Frage nicht bestimmt bejahen, ich meine aber andrerseits, dass man auch kein Recht hat, sie ohne weiteres mit einem dogmatischen „Nein“ zu beantworten. Dagegen halte ich es für ausgeschlossen, dass man seine medizinischen Ansichten hätte beeinflussen können. Dazu wurzelten diese zu stark in seiner psychopathischen Persönlichkeit.

* * *

Ich habe eine Frage noch nicht berührt, welche bei dem Beurteilen einer Behandlungsmethode von grosser Bedeutung ist, nämlich ob die Methode schädliche Nebenwirkungen haben kann. Hier gilt die Frage natürlich nur, ob die Hypnose auf Geisteskranke schädliche Einwirkung haben kann. Binswanger[1]) sagt hierüber zum Beispiel: „Ausserdem habe ich auch damals schon darauf aufmerksam gemacht, dass in den seltenen Fällen, in welchen bei akuter halluzinatorischer Paranoia (im Stadium des Abklingens der Krankheitserscheinungen) oder bei chronischen der Paranoia oder der sekundären Demenz angehörenden Krankheitsfällen die Hypnose mittels Fixation des Blickes, Streichen und Verbalsuggestion gelingt, sich auch nach Ablauf aller durch die Hypnose bewirkten Vorgänge oft mehrere Stunden später Zustände von psychohypnotischen Delirien entwickeln können. Es ist dies ein Punkt, auf den, soweit

[1]) loc. cit.



meine Kenntnis der Literatur reicht, bisher nicht weiter eingegangen worden ist.“ Binswanger gebraucht selber den Ausdruck „posthypnotisch“. Der Gedanke liegt nahe, dass es hier von Wirkungen post hoc und nicht propter hoc die Rede ist, da ja die Delirien teilweise mehrere Stunden nach der Hypnose aufgetreten sind. Uebrigens wirken solche Symptome, besonders da sie von vorübergehender Natur waren, nicht so sehr abschreckend bei Patienten, welche an akuter oder chronischer Paranoia oder sekundärer Demens leiden. Vielleicht haben diese Nebenwirkungen ihren Grund in Binswangers hypnotischer Technik gehabt. Er gebraucht, wie erwähnt, Fixierung des Blickes, welche Methode oft auf den Patienten irritierend wirkt und deshalb immer weniger angewandt wird. In der mir zugänglichen Literatur habe ich keine Angaben von derselben Art wie Binswanger gesehen. Was meine eigene Erfahrung betrifft, so habe ich nie gesehen, dass der geringste Schaden durch Hypnose einem Geisteskranken zugefügt wurde. Dagegen habe ich in einem Fall, wo eine Hysterika wegen somatischer Symptome, Schmerzen usw. hypnotisiert wurde, delirante Symptome auftreten sehen während der Kur, doch nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Hypnose. Trotzdem blieb die Patientin immer noch sehr hypnotisibel. Die Behandlung wurde indessen auf Wunsch der Familie aufgegeben, und die psychotischen Symptome verschwanden nach einiger Zeit. Hierbei ist zu bemerken, dass Patientin mehrmals vor der Behandlung derartige Symptome gehabt hatte, weshalb ich auch mit der gewissenhaftesten Auslegung der Tatsachen nicht finden kann, dass das Auftreten dieser Symptome auf die Rechnung der Hypnose zu schreiben sei.

In bezug auf die Schlüsse, die man aus der oben mitgeteilten Kasuistik ziehen kann, habe ich bei jedem Fall die Gesichtspunkte hervorgehoben, welche ich beachtenswert gefunden habe. Meine Erfahrungen weichen unbestreitbar etwas von denjenigen ab, die man gewöhnlich in der Literatur findet. Obgleich ich absichtlich keine Zahlen in bezug auf die Hypnotisierbarkeit gebracht habe, weil diese in der Regel wenig beweisen, wenn man nicht die Art des Materials genau präzisiert, was die respektiven Verfasser nicht getan haben, muss ich sagen, dass ich mich nicht davon habe überzeugen können, dass nur 10% der Geisteskranken hypnotisibel sind. Auch halte ich es für denkbar, wenn auch lange nicht sicher, dass die Indikationen für Hypnose sich nicht auf leichte Depressionen und hysterische Psychosen beschränken werden. Dass die Bedeutung der Hypnose bei Behandlung der eigentlichen Geisteskrankheiten möglicherweise sehr gross werden könnte, davon habe ich mich nicht einmal selber



überzeugen können, und ich beanspruche noch weniger, Andere davon überzeugt zu haben. Ich meine, dass aus dem oben Geschilderten nur ein Schluss mit Bestimmtheit gezogen werden kann, und das ist, dass diese Frage noch nicht klargelegt worden ist. Ich habe nie den Eindruck gehabt, dass die betr. Verfasser sich mit ihren Patienten genügend Mühe gegeben. Wenn man weiss, wie lange ein Hypnotherapeut mit einer funktionellen Neurose arbeiten muss, ehe man ein Resultat gewinnt, kann man sich nicht darüber wundern, dass mit vielleicht flüchtig gemachten Hypnoseversuchen bei Geisteskranken keine Resultate erreicht worden sind. In bezug auf Voisin behauptet Wetterstrand, der seine Arbeitsmethode persönlich studiert hatte, dass er mit einem einzigen Patienten bis zu 5 Stunden hintereinander arbeiten konnte.

Ich bin also der Ansicht, dass die Methode in unseren Irrenhäusern probiert werden sollte.

Referate.

Kurt Boas (Berlin). Der Begriff der „traumatischen psychopathischen Konstitution" (Ziehen) in der forensischen Psychiatrie. (Kritisches Sammelreferat).

Es ist ein hervorragendes Verdienst Ziehens, in das dunkle Gebiet der Lehre von den Degenerationszuständen einiges Licht gebracht zu haben. Wenngleich wir von einer exakten psychologischen Beherrschung dieser Typen noch weit entfernt sind, haben uns doch seine Untersuchungen um ein gutes Stück vorwärts gebracht. Vor allem haben sie uns zu einer völlig anderen Auffassung hinsichlich ihrer Aetiologie und Symptomatologie geführt. Ziehen hat den seit Lombroso vielfach mehr anthropologisch gefärbten Begriff „Degeneration", der sich als ausserordentlich dehnbar und daher wenig prägnant und charakteristisch erwiesen, vor allem auch im Munde des Laien seinen wissenschaftlichen Anstrich verloren hatte, durch den weit zweckmässigeren der „psychopathischen Konstitution" ersetzt. Er versteht darunter ein Individuum, dessen Seelenleben durch einen psychischen Faktor irgendwelcher Art aus seinem Vorleben — Vorleben gefasst im weitesten Sinne des Wortes — gegenüber der normalen Psyche pathologische Veränderungen bietet, die oft nur minimal zu sein brauchen, und selbst dem gewiegten kundigen Psychiater entgehen bezw. ein anderes Krankheitsbild vortäuschen können. So unterscheidet er z. B. epileptische psychopathische Konstitutionen und untersucht, um letzteren Begriff an einem greifbaren Beispiel nochmals zu erläutern — die psychischen Alterationen, wie sie bei und für Epilepsie charakteristisch sind. In analoger Weise redet er von „alkoholischer, traumatischer etc., psychopathischer Konstitution".





Im folgenden sollen uns nun die traumatischen psychopathischen Konstitutionen beschäftigen, — die unter anderem Namen schon älteren Autoren bekannt waren — allerdings nur den körperlichen Erscheinungen nach — die aber in der Eigenart ihres psychischen Verhaltens erst von Ziehen[1]) und seinem Schüler Pohrt[2]) erfasst und näher studiert worden sind.

Vor allem bedarf der Begriff der „traumatischen psychopathischen Konstitution" eine genaue Abgrenzung von der sog. „Rentenhysterie", einer bis zur Einführung der Reichsunfallversicherung unbekannten Form der Hysterie — unbekannt wenigstens in ätiologischer Hinsicht, — die einen heutzutage weit grassierenden Uebelstand darstellt. Was vornehmlich differential-diagnostisch hervorgehoben zu werden verdient, sind das vielfach zu beobachtende Fehlen aller spezifisch hysterischen Stigmen (hysterische Druckpunkte usw.) und statt dessen die den nervösen Symptomen gegenüber mehr in die Erscheinung tretenden psychischen Alterationen.

Dass solche Zustände selten vorkommen oder selten in die Augen springen und dass vielfach die traumatische Neurose die psychischen Symptome verblassen lässt, lehrt z. B. eine Arbeit von W. Schmidt[3]), der sich mit den nervösen Erkrankungen von Militäranwärtern im späteren Zivilberuf beschäftigt. Derselbe hat eine grössere Anzahl von nervösen Militärpersonen, die nach Ablauf ihrer Dienstzeit und Erlangung des Militärversorgungsscheines in den Zivildienst als Polizeibeamte, Postsubalternbeamte übergetreten waren, ätiologische Erhebungen angestellt und auch das Trauma mit hineinbezogen. Er gibt einen Fall von Trauma an, der, da nähere Einzelheiten fehlten, vom Verfasser wohl als traumatische Neurose ohne psychisches Beiwerk gedeutet werden darf.

Ausführlicher hat sich Heilig[4]) ebenfalls auf Veranlassung von M. Laehr[5]), mit der Aetiologie der Arbeiterneurosen beschäftigt und dabei der Rolle des Traumas sein ganz besonderes Augenmerk zugewandt. Er äussert sich über die psychischen posttraumatischen Begleiterscheinungen der Arbeiterneurosen wie folgt[6]): „Zu den Affektinsulten, die mehr oder weniger mit einem Trauma verbunden sind, kommt das Bewusstsein der Gefahr, gelegentlich einen neuen Unfall erleiden zu können, kommt vielleicht auch das Beispiel von Arbeitsgenossen, die durch ein solches Trauma brotlos geworden sind. Solche Momente vermögen wohl, mit anderen Schädlichkeiten kombiniert, zu einer erhöhten Reizbarkeit der Psyche zu führen, zu einer nervösen Umstimmung und schliesslich zum Bilde der Neurasthenie." Und weiter heisst es bei Heilig: „Es zeigt denn auch die Tabelle, dass bei den einfachen funktionellen Neu-

---

[1]) Ziehen, Zur Lehre von den psychopathischen Konstitutionen, Charité-Annalen 1905—1908 und Lehrbuch der Psychiatrie, Leipzig 1907, S. Hirzel.

[2]) Pohrt, Beitrag zur Lehre von den traumatischen psychopathischen Konstitutionen. Inauguraldissertation Berlin 1909, 30 Seiten.

[3]) W. Schmidt, Aetiologische Betrachtungen bei nervösen Erkrankungen von Militäranwärtern im späteren Zivilberuf. Inauguraldissertation Berlin 1908, 28 S.

[4]) Heilig, Fabrikarbeit und Nervenleiden. Beitrag zur Aetiologie der Arbeiterneurosen. Inauguraldissertation Berlin 1908. 85 Seiten.

[5]) Laehr, Die Nervosität der heutigen Arbeiterschaft. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 66, S. 1, 1909.

[6]) l. c. S. 18|19.



rosen, in deren Aetiologie Unfälle eine Rolle spielen, es sich fast ausschliesslich um Neurastheniker handelte, während unter den eigentlichen traumatischen Neurosen auch die Hysterie einen beachtenswerten Prozentsatz ausmacht. Aber entsprechend der erstgenannten Tatsache steigt auch bei denjenigen traumatischen Neurosen, in deren Aetiologie sich vor dem die Erkrankung auslösenden Trauma noch eine oder mehrere andere fanden, der Prozentsatz der Neurastheniker sofort um einen erheblichen Betrag, nämlich von 50 auf 72,7. Dass die Fälle, bei denen hypochondrische Züge das Krankheitsbild beherrschten, relativ zahlreich vertreten sind, ist bei der traumatischen Natur derselben leicht verständlich. Denn gerade ein erlittener Unfall bietet ja ausserordentlich bequeme Anknüpfungspunkte für hypochondrische Vorstellungen, und um so mehr dann, wenn der Kranke in dem Glauben lebt, dass eben durch den Unfall seine Erkrankung hervorgerufen sei. Daher denn auch Hypochondrie sich fast nur bei den echten traumatischen Neurosen fand. Die Mischdiagnose Hysteroneurasthenie findet sich ebenfalls nur bei Traumatikern und zwar verhältnismässig häufig, was wohl der nur geringe Unterschied zwischen den Zahlen der Hysterie und Neurasthenie bei den traumatischen Neurosen erklärt. Bei mehrfachem Trauma aber, wodurch, wie erwähnt, weit mehr neurasthenische Erkrankung begünstigt zu werden scheint, ist auch diese Mischform bedeutend seltener.“

Es ist nicht zu verkennen, dass Heilig die neurasthenischen Symptome klar erfasst hat, ferner, dass er die Kombination von Hysterie und Neurasthenie bei echten traumatischen Neurosen für ein immerhin seltenes Vorkommnis hält. Aber er sieht dieses neurasthenische Beiwerk mehr als Sekundär-Erscheinungen an, während sie bei der „traumatischen psychopathischen Konstitution“ Ziehens der Hauptsache nach das Krankheitsbild beherrschen. Was aber das neue ist, ist die von Ziehen betonte Tatsache, dass es eine Erkrankung gäbe, deren nervöse Symptome in nichts von denjenigen der Neurasthenie abwichen, deren psychische sich aber weder unter der Hysterie noch unter der Neurasthenie, noch unter Mischformen beider, Hysteroneurasthenie, unterbringen liessen.

In einer ebenfalls aus der Laehrschen Volksheilstätte Haus Schoenow hervorgegangenen Arbeit war bereits vor Heilig Schönhals[1]) den Ursachen der Neurasthenie und Hysterie bei Arbeitern an der Hand von 200 Fällen von Arbeiterneurosen nachgegangen. In 90 von diesen, d. h. in 45% hat Schönhals das Trauma als unmittelbare Ursache der Neurose feststellen können. Trauma in dem Sinne, „dass es sich nie um Verletzungen handelte, welche eine grobe Zerstörung des Gehirns oder Rückenmarks herbeigeführt haben, sondern um mechanische Läsionen, welche eine pathologisch-anatomisch nachweisbare Schädigung des Zentralnervensystems nicht zu hinterlassen pflegen“ [2]).

Gerade der entgegengesetzten Ansicht ist Pohrt, wenn er schreibt:

[1]) Schönhals, Ueber die Ursachen der Neurasthenie und Hysterie bei Arbeitern. Inauguraldissertation, Berlin 1906, 28 Seiten.
[2]) l. c. S. 10.



„Sehr geklärt würde die Frage werden, wenn es gelänge, eine Anzahl von Traumatikergehirnen anatomisch auf kleine Blutungen oder sonstige feine Läsionen hin zu untersuchen, für deren Vorhandensein der leichte Intelligenzdefekt spricht.“

In den weiteren Ausführungen von Schönhals finden wir zahlreiche Anklänge an Ziehens Lehre von der traumatischen psychopathischen Konstitution wieder. Zwar nennt er als Hauptklagen der Patienten Mattigkeit, leichte Ermüdbarkeit bei der Arbeit. Unter den Ursachen erwähnt er naturgemäss an erster Stelle die Commotio cerebri, die insgesamt in 55 Fällen = 27,5 % eine Rolle spielte. Daneben aber misst er auch dem Schreck eine ätiologische Rolle bei. Dies Moment nimmt er quasi als Hilfsmoment in all den Fällen zu Hilfe, wo die Commotio cerebri nicht allzuschwer war und zur Motivierung allein nicht ausreicht. „So mag es wohl auch mit den anderen Fällen sein, in deren Anamnese zwar nichts von einem solchen Shok erwähnt ist, den man als psychisches Trauma auffassen kann, wie Schreck, Angst um sein Leben usw., wo ein solches aber wohl, wenn man die Art des Unfalles betrachtet, sicher mitgewirkt hat, z. B. Verletzung bei Bränden oder Explosionen, überhaupt, wo eine nicht sofort eingetretene Bewusstlosigkeit den Mann seinen Unfall als solchen empfinden liess.“

In anderen Fällen disponiert das Trauma zu nervösen Erkrankungen, die manifest werden, sobald ein zweites somatisches oder ein psychisches Trauma sich hinzugesellt. Schönhals hat acht sichere Fälle der ersten Art beobachtet und fünf der zweiten Art. In diesen handelte es sich meist um Nahrungssorgen, gemütliche Erregungen, Todesfälle usw., also alles Dinge, die nicht zu dem Begriff der traumatischen psychopathischen Konstitution[2]) passen. Ganz besonders betont auch Schönhals bereits die Rolle der Rente[3]) und führt Binswangers[4]) Worte an: „Die Zahl der Unfallsneurosen wächst unheimlich. Die moderne Gesetzgebung zwingt den durch ein Trauma geschädigten Arbeiter zu einer gesteigerten Selbstbeobachtung. Liebevoll muss er jeden Schmerz hüten, jede Anstrengung meiden, um seiner Rente nicht verlustig zu gehen. In dieser halb freiwilligen, halb erzwungenen Verlängerung des Krankenlagers liegt die Hauptgefahr. Hier wird die krankhafte Ueberempfindlichkeit gezüchtet, welche den willensschwachen Arbeiter schliesslich unfähig macht, der krankhaften Empfindungen Herr zu werden und durch regelmässige methodische Uebungen seiner Körperkräfte die Folgen des Unfalls auszugleichen.“ Wenn, wie aus diesen Ausführungen hervorgeht, Binswanger auch die Gefahr hypochondrischer Vorstellungen nicht verkennt, so spricht er doch nur von der Rentenneurose, d. h. spezifisch neurasthenischen, nicht psychischen Erscheinungen. Schönhals bestätigt diese Erfahrungen und fügt hinzu[5]), dass „wenn sie die

[1]) l. c. S. 26.

[2]) Unter „traumatischer psychopathischer Konstitution“ versteht Ziehen ausschliesslich das körperliche Trauma, während Schönhals' Fälle als psychische Traumen anzusehen sind.

[3]) l. c. S. 12.

[4]) Binswanger, Pathologie und Therapie der Neurasthenie. Jena 1896.

[5]) l. c. S. 13.

Rente noch nicht haben, die Sorge, ob sie wohl eine bekommen, ihren Ideenkreis so vollständig beherrscht, dass dieser psychische Zustand, der ja auch oft genug zu einer schweren Melancholia hypochondrica führen kann, fast eine eigene Krankheit, eine Art Paranoia, wird.“ Ich erblicke in diesen Worten einen gewissen Anklang an Ziehens Lehre von den traumatischen psychopathischen Konstitutionen.

Welcher Art ist diese Erkrankung; wie äussert sie sich, unter welchen krankhaft psychischen Erscheinungen tritt sie auf? Pohrt gibt uns auf diese Fragen eine anschauliche Schilderung: Meist langsam, aber unmittelbar an das Trauma anschliessend, entwickeln sich bei dem Patienten reizbare Stimmung, eine unbestimmte Depression, die auch nicht verschwindet, wenn der Patient frei von wesentlichen Beschwerden ist. Einbusse an Vielseitigkeit der Interessen und Konzentration derselben auf das Trauma. Abnahme der Schnelligkeit und Weitsichtigkeit des Urteils und ein Nachlassen der intellektuellen Produktivität (ein Symptom, das Ziehen mit grosser Wahrscheinlichkeit auf multiple feinste organische Läsionen des Gehirns zurückführen zu können glaubt). Die Handlungen lassen im Vergleich zur Zeit vor dem Trauma Energie und Umsicht vermissen. Selten kommt es nachträglich zur Entwicklung einer posttraumatischen Demenz. Doch können sich auch andere Psychosen wie Paranoia auf dem Boden der traumatischeu psychopathischen Konstitution entwickeln. Vollkommene Heilungen sind sehr selten.

Ziehen[1]) hat, was Pohrt nicht hervorhebt, noch ganz besonders auf den exquisit paranoischen Zug in der psychopathischen Konstitution des Traumatikers hingewiesen. So erwähnt er z. B. Fälle, bei denen er seit einer schweren Kommotion eine Tendenz zu paranoiden Eifersuchtsideen beobachtet hat. Die im folgenden wiederzugebenden Krankengeschichten werden die Richtigkeit dieser Angabe erhärten. Ziehen hält diese Tendenz in der Regel für nicht progressiv, doch kann es auch zum richtigen Ausbau eines Eifersuchtswahnsystems kommen, d. h. zur Paranoia chronica simplex.

Ein anderer Punkt, den Ziehen ebenfalls bereits in seiner ersten Publikation seine Aufmerksamkeit geschenkt hat, betrifft die Auffassung der querulatorischen Tendenz vieler Traumatiker. Auch diese Frage hat Pohrt in seiner Arbeit nicht erwähnt, und so waren meine Schlussbemerkungen über die Beziehungen des Querulantenwahns zur „traumatischen psychopathischen Konstitution“ (S. 255) bereits niedergeschrieben, als ich erst durch die Lektüre der Ziehenschen Originalarbeit sah, dass bereits Ziehen diesen Beziehungen gerecht geworden war, sie damals allerdings nur angedeutet hatte.

Stellen wir diese Schilderung, die die Psyche der traumatischen psychopathischen Konstitution aufs feinste erfasst, mit der mehr allgemein gehaltenen Heiligs zusammen, so wird uns die grundsätzliche Verschiedenheit beider Krankheitszustände nicht entgehen. Um das wesentliche hervorzuheben: Ziehen

[1]) Ziehen, Zur Lehre von den psychopathischen Konstitutionen. Charité-Annalen 1907, Bd. XXXI, S. 160.



betont die Störungen der Intelligenz und des affektiven Lebens bei solchen Kranken. Durch einen Auszug der von Pohrt mitgeteilten Krankengeschichten wird die Darstellung an Klarheit gewinnen.

1. 39jähriger Fabrikarbeiter. Trauma mit grosser Weichteilverletzung am Ohr, unterhalb deren ein 5—7 cm grosses Knochenstück nach innen eingetrieben war, das sich später abstiess. Seit dem Unfall klagt Pat. viel, ist andauernd traurig, weil er keine Arbeit finden kann, weil er alles vergisst. Er vergisst Aufträge unterwegs auszuführen. Daneben besteht Erinnerung an Früheres. Leicht aufgeregt. Demoliert öfters die Wohnung und weiss am nächsten Tage nichts mehr davon. Auf Vorwürfe der Frau erwidert er, er könne nichts dafür. Er leidet an Kopfschmerzen, die sich bei schlechtem Wetter verschlimmern. Er ist dann verstimmt und möchte am liebsten alles zerschlagen.

Die in der Klinik vorgenommene Intelligenzprüfung fiel ausserordentlich dürftig aus:

	2 × 2 = ?	Antwort:	3.
Sprechen Sie die Zahlen nach:	7256.	„	723.
„ „ „ „ „	8374.	„	82.

Zu diesem Resultat ist zu bemerken, dass die Intelligenzprüfung eine bedeutend unter dem Niveau des Normalen stehende Intelligenz ergab. Wenn wir von der falschen Lösung des Rechenexempels einmal ganz absehen wollen, obwohl wir sie selbst bei vielen Geisteskranken verlangen müssen, so ist, was das Nachsprechen von Zahlen betrifft, zu betonen, dass selbst der Ungebildete[1]), obwohl er keine besondere Schulung darin besitzt, imstande ist, fünf- oder sechsstellige Zahlen in der richtigen Reihenfolge zu wiederholen. Versagt er dabei, so gewinnt in jedem Falle die Annahme einer schweren Geisteskrankheit, die mit ausgeprägtem Intelligenzdefekt in die Erscheinung tritt, an Boden.

Natürlich sind gewisse unerlässliche Kautelen[2]) zu beobachten, deren Nichtbeachtung leicht zu falschen Schlüssen führen könnte, die für den Kranken oft verhängnisvoll werden können. Zunächst ist auf rhythmisches Vorsprechen zu achten. Man darf die vier Zahlen nicht in einem Tempo nennen, sondern soll sie möglichst in zwei Gruppen zu je zwei dem Patienten zum Nachsprechen vorlegen. Ferner ist zu beachten, dass der Patient sich bei der Intelligenzprüfung ganz auf die ihm gegebenen Fragen und Exempel konzentriert. Dieses ist einfach so zu erzielen, dass man energisch in den Patienten dringt, und wie in den meisten Fällen, wird wohl auch hier energisches Zureden von Erfolg gekrönt sein. Zeitigt unter Beobachtung dieser Kautelen die Intelligenzprüfung so schlechte Resultate wie im obigen Falle, so gibt dies ernstlich zu denken.

---

[1]) Bei Dementia praecox, bei der das Erinnerungsvermögen meist ausgezeichnet erhalten ist, kommt es bekanntlich gar nicht selten vor, dass Kranke zehn- bis elfstellige Zahlen mühelos ohne Umstellungen richtig wiedergeben.

[2]) Auf die Frage der Intelligenzprüfung kann ich im Rahmen dieses Themas nur kurz eingehen. Dieselbe wird in einem weiteren Aufsatze ausführlich erörtert werden, und ich muss auf die demnächst erfolgende Publikation verweisen.

Als der Patient sich die Zahl 87 merken soll, hat er sie schon nach wenigen Sekunden wieder vergessen. Zur Prüfung des Intelligenzvermögens und Kombinationsfähigkeit werden ihm noch folgende Fragen gestellt:

Welche Farbe hat der Schnee?	?
Berlin Hauptstadt von?	Weiss ich nicht.
Unterschied zwischen Ochse und Pferd?	Der Ochse hat Hörner.
Unterschied zwischen Fluss und Teich?	Weiss ich nicht.
Darf man stehlen?	Nein.
Warum nicht?	Man wird bestraft.
Wann ist man vor Strafe sicher?	Weiss ich nicht.

Die Beantwortung dieser Fragen, die sich teils auf Dinge aus dem alltäglichen Leben beziehen, teils Elementargesetze der Moral zum Vorwurf haben, deutet ebenfalls auf einen schweren Defekt der Intelligenz und der Ethik hin. Wer bei so einfachen Fragen wie nach der Hauptstadt von Deutschland und ähnlichem versagt, bei dem ist a limine eine ausserordentlich ungünstige Prognose abzugeben. Auch das Begriffsvermögen ist bei dem Pat. gehemmt. Denn selbst von dem Ungebildeten kann man den Unterschied zwischen Fluss und Teich verlangen. Etwas besser, wenn auch dürftig genug, hat der Patient bei den Fragen aus dem Gebiet der Moral, die ja für uns auch aus forensischen Gründen ganz besonders wichtig sind, abgeschnitten. Dass er nicht stehlen darf, dafür ist ihm das Bewusstsein trotz Trübung seiner Intelligenz nicht verloren gegangen. Aber das Warum vermag er nicht präzise auszudrücken und bringt statt dessen nur die strafrechtlichen Folgen vor.

Spätere Intelligenzprüfungen ergaben teilweise ein besseres Resultat, was wahrscheinlich darauf zurückzuführen ist, dass Patient jetzt mehr auf diese Dinge trainiert ist. Folgende ihm zum Nachsagen aufgegebenen Zahlen spricht er so nach:

417 = 41 5
529 = 529
697 = 697
2957 = 2987

Mit Recht tritt **Pohrt** an dieser Stelle in die Erörterung der Frage ein, ob hier nicht etwa Simulation vorliegen könnte, was an den Klagen, die die Unfallpatienten vorbringen, wahr und was als übertrieben und als Ausfluss der hypochondrischen Stimmung gewertet werden muss. Die tägliche ärztliche Erfahrung lehrt, dass es Kranke gibt und stets geben wird, die wie jener Monsieur Harpon in Molières „Malade imaginaire“ nicht aus den Klagen herauskommen, einmal, weil sie in hypochondrischen Wahnideen befangen sind, und anderseits, weil die gewiss verständliche Tendenz gegeben ist, aus dem Unfall eine möglichst hohe Rente herauszuschlagen. Daneben aber gibt es zweifellos, wenn auch entschieden in der Minderheit, Kranke, die wirklich objektiv an erheblichen Beschwerden leiden. Daraus resultiert die Regel, am besten den Mittelweg einzuschlagen.

Nach diesen medizinischen Vorfragen kommen wir jetzt zu dem eigentlichen Thema: der Stellung der „traumatischen psychopathischen Konstitution“

in der forensischen Psychiatrie. Ein Fall, der uns treffend beweist, wie solche Individuen auch mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt geraten können, zeigt der zweite von Pohrt mitgeteilte Fall, aus dem nur das wichtigste hervorgehoben werden soll.

Es handelt sich um einen 45jährigen verheirateten Schutzmann. Bei dem Patienten war keine hereditäre Belastung festzustellen. In der Schule kam er gut mit. Potus: 2 Flaschen Bier täglich, gelegentlich auch etwas mehr. Beim Militär ist er einmal mit Arrest bestraft worden. Nach Beendigung seiner Dienstzeit trat er zunächst eine Stelle als Strassenbahnschaffner an und wurde dann Schutzmann. Mit seiner Frau hat er bis vor wenigen Jahren im besten Einvernehmen gelebt.

Die Anamnese ergibt, dass M. zweimal schwere Kopftraumen erlitten hatte: das erste Mal drei Säbelhiebe über den Kopf. Danach war er 2—3 Tage bewusstlos und erbrach andauernd. Man soll angeblich das Gehirn durch die Wunde gesehen haben. Das zweite Trauma erlitt M. 23 Jahre später bei Ausübung seines Dienstes. Diesmal waren es nur Schläge. Bewusstlosigkeit trat nicht ein.

1903 stellten sich bei ihm Zornanfälle ein in Zwischenräumen von etwa 2—3 Monaten. „Er bildete sich aber vorher erst etwas ein.“ So führt die Frau zur Erklärung dieser Erregungszustände an. So kam er z. B. einmal zu ihr und sagte: Wem hast du die 30 Mk. gegeben, die ich dir geben musste? Was war das für ein Kerl? Die Frau stellt einen Vorgang, dem all dies Gerede etwa zugrunde liegen könnte, energisch in Abrede. Wir haben es hier also mit einem Zustand zu tun, der dem klinischen Bilde des sog. Eifersuchtswahns der Alkoholiker ziemlich nahesteht. Dass in der Tat der Alkoholgenuss eine gewisse Rolle bei den auftretenden Eifersuchtsideen spielte, geht aus der Angabe hervor, dass sich die Anfälle häuften und M. nicht nur seiner Frau, sondern auch ihm unbekannten Personen Szenen nach reichlichem Alkoholgenuss machte.

Trat schon in diesen Handlungen eine gewisse antisoziale Tendenz des Kranken zutage, so liess sich M. zu weiteren Taten hinreissen, die zum Teil direkt gegen gewisse Gesetzesparagraphen verstossen. Es wird uns nämlich berichtet, dass er in der Nacht vom 4. zum 5. XI. 05 in die Wohnung seiner von ihm getrennt lebenden Frau eindrang, diese gegen die Wand stiess, die Fenster zertrümmerte und sich schliesslich auf Zureden seiner Tochter aufs Sofa legte. Dann schlief er ein. Als er erwachte, fing er von neuem an zu toben, schlug seine Frau mit einem Bierglas und warf ihr mehrere Gläser nach. Ueber die geschilderten Vorgänge vernommen, gibt M. an, er habe in der bewussten Nacht eine grosse Unruhe verspürt und in einem traumhaften Zustand seine Wohnung verlassen. Ueber das, was weiterhin passierte, besteht totale Amnesie. Offenbar hat sich M. hier des Hausfriedenbruchs und des tätlichen Angriffs auf die Ehegattin schuldig gemacht. Leider war nicht zu ermitteln, ob er in der betreffenden Nacht unter dem Einfluss des Alkohols gestanden hat.

Einige Zeit darauf tauchen die Eifersuchtsideen in anderem Gewande wieder auf. Er stellt seine Frau vor Dritten zur Rede, weil sie ihn angeblich mit einem Bauern hintergangen habe, und fragt sie: „Du, Emma, wie heisst



der Kerl doch gleich?“ Als ihm darauf die Tochter erwiderte, er sei wohl von Sinnen, schlug er sie so heftig ins Genick, dass sie Nasenbluten bekam.

Wir wollen hier wieder einen Augenblick Halt machen, um zu konstatieren, wie weit M. schon auf die abschüssige Bahn des Verbrechens geraten ist. Erst treten schwache Eifersuchtsideen auf, die durch kleine Zufälligkeiten, aus denen der Eifersuchtswahnsinnige den Stoff und Inhalt seiner Ideen hernimmt, begünstigt, allmählich feste Gestalt annehmen und das ganze Affektleben einerseits und anderseits das Krankheitsbild beherrschen. Ihn beschäftigt unausgesetzt der quälende Gedanke, seine Frau hinterginge ihn, und in der plumpesten für den Alkoholiker charakteristischen Form stellt er ihr immer wieder die stereotype Frage, „wer der Kerl doch gleich sei“. Er müsse ihn doch kennen. Seine Frau, die die Unmöglichkeit eines ehelichen Zusammenlebens mit ihm einsieht, verlässt ihn mit ihren Kindern. Anfangs lässt er seine Familie unbehelligt, bis er vermutlich wiederum unter Alkoholwirkung stehend Nachts bei seiner Frau Eintritt begehrt und als ihm derselbe verweigert wird, durch Anwendung roher Gewalt erzwingt. Er vergreift sich an seiner Frau tätlich, bis er schliesslich dem Zureden seiner Tochter nachgibt und sich schlafen legt, nachdem er noch vorher seiner Zerstörungswut hat die Zügel schiessen lassen. Einige Wochen darauf — man könnte fast von periodischem Eifersuchtswahn sprechen — steht er wieder unter dem übermächtigen Bann der Wahnvorstellungen, macht seiner Frau in Gegenwart Dritter die schwersten Vorwürfe und wird gegen seine Tochter, die ihn gebührend in die Schranken weist, aggressiv in einer Weise, die zum mindesten hart an Körperverletzung grenzt. Also um den Entwicklungsgang der Straftaten, den wir uns eben noch einmal psychologisch klar zu machen versucht haben, noch einmal kurz zu wiederholen: Eifersuchtswahn, Hausfriedensbruch, Körperverletzung.

Sein Zustand verschlimmerte sich nun so sehr, dass er am 3. X. 05 plötzlich aus dem Dienste lief in dem Glauben, seine Frau sei ihm untreu. Es war ihm so, als wenn ihm jemand sagte, er solle zu seiner Frau gehen, um sich zu überzeugen, ob sie ihm treu sei. Worte habe er zwar nicht gehört. Er wurde deswegen disziplinarisch in Strafe genommen.

In dieser Affäre stellt sich der erste offene Konflikt mit dem Disziplinargesetz, dem er als Schutzmann untersteht, dar. Die Eifersuchtsvorstellungen nehmen jetzt so gewaltig überhand, dass M. imperative Stimmen zu hören glaubt.

Weiter heisst es, er solle eines Tages in einer Droschke bei einer Bäckerei vorgefahren sein und den Lehrling mit einem Trinkgeld zu dem nebenan wohnenden Schankwirt mit dem Auftrag geschickt haben, ihm Bier zu holen. Als eine Frau nun den Kutscher aufforderte, er möchte doch den betrunkenen Schutzmann nach Hause fahren, stürzte M. auf die Frau, zerriss ihr einen Aermel und schlug nach einem der Frau zu Hilfe kommenden Lehrling mit dem Säbel.

Nach Angabe der Frau weint er täglich, ohne ein Motiv dafür angeben zu können. Ferner klagt sie über seinen unsoliden Lebenswandel und häufige Misshandlungen. Im Gegensatz dazu steht ein Bericht eines Vorgesetzten, der M. als pünktlich, verträglich, willig und nüchtern schildert. Diese Angaben



stehen in krassestem Gegensatz zu denen seiner Frau, die man nicht ohne weiteres als übertrieben oder gar erfunden abweisen kann. Jedenfalls scheint festzustehen, dass Ms. Alkoholkonsum erheblich grösser war, als er angibt, und dass seine Zornaffekte und sonstigen Ausschreitungen vermutlich auf das Konto des Alkohols zu setzen sind. Dieses Moment sieht Pohrt jedoch nur als sekundäres, als das auslösende an. Das Trauma hat die Alkoholtoleranz einerseits erheblich gemindert, wie es anderseits wahrscheinlich erst den ausgesprochenen Hang zum Trinken bewirkt hat. Die Zornanfälle deutet Pohrt als für die „traumatische psychopathische Konstitution" charakteristisch. Der Patient gibt seinen Zustand selbst als traumhaft an und kann sich der ihm zur Last gelegten Vorgänge nicht entsinnen, endlich treten wahnhafte Vorstellungen auf, so dass Pohrt diesen Symptomenkomplex in seiner Gesamtheit als Affektdämmerzustände bezeichnet.

Ein weiterer von Pohrt mitgeteilter Fall, der gleichfalls neben dem rein psychiatrischen Befund noch einen interessanten forensischen aufweist, betrifft einen 37jährigen Pferdeverleiher. Derselbe hat einmal einen schweren Unfall erlitten, indem berichtet wird, dass ihm angeblich ein Maschinenteil von 10—14 Pfund Schwere aus 30—40 cm Höhe auf den Nasenrücken und die linke Kopfhälfte fiel. Am Kopf fand sich eine kleine Wunde, die Nase war „abgeschunden". Keine Bewusstlosigkeit, kein Erbrechen, leichter Schwindel. Infolge des Unfalls musste S. seinen Beruf als Maschinentischler mit dem eines Pferdehändlers vertauschen.

Bei der Aufnahme macht L. einen auffallend missmutigen und gedrückten Eindruck und gibt auf Befragen nach dem Grunde seiner Missstimmung an, er fühle sich von Schutzleuten fortwährend belästigt und benachteiligt. Er sei deswegen an sie herangetreten und habe sie gefragt, was sie von ihm wollten; dabei wäre er ausfallend geworden und hätte sie beschimpft. So habe er es etwa fünfzehnmal getrieben und die Folge davon war, dass er für Beleidigungen in Summa etwa 80 Mark Geldstrafe hätte zahlen müssen. Er habe eine Wut auf die Schutzleute. Er hält sich selbst für zanksüchtig und immer zum Schlagen bereit, meint aber zu seiner Entschuldigung, er könne nichts dafür. Auch seine Frau und seine Kinder hätten viel von ihm auszustehen und würden von ihm geschlagen. Er hat die Empfindung, als wenn die Leute auf der Strasse ihm aus dem Wege gingen und über ihn sprächen, was ihn wütend mache. Diese Erscheinungen sollen sich sechs Jahre nach dem Unfall eingestellt haben, bis dahin ist er angeblich ganz friedfertig gewesen.

Während der Beobachtungszeit in der Klinik trug er ein missmutiges, manchmal auch ein weinerliches Wesen zur Schau. Bei einer geringfügigen Untersuchung in der Nasenklinik brach er in jammervolles Weinen aus und äusserte, er müsse sich Wasser über den Kopf laufen lassen, um ruhig zu werden und nicht alles kurz und klein zu schlagen. Dabei zitterte er am ganzen Leibe. Nach einer halben Stunde bat er wegen seines Benehmens in höflicher Weise um Verzeihung: er könne nichts dafür.

Etwa ein halbes Jahr nach seiner Entlassung suchte er wieder die Klinik auf. In der Zwischenzeit konnte er angeblich nur 2—3 Tage in der Woche arbeiten, da er mit den Kunden wegen seiner Aufgeregtheit nicht einig werden



konnte. Voller Verzweiflung gab er dann Anfang Dezember sein Geschäft auf. Mit Polizisten ist er neuerdings wiederholt in Konflikt geraten und hat angeblich 200 Mark Geldbusse bezahlen müssen. Er hat angeblich unsinnige Einkäufe gemacht: so kaufte er Pferde, wenn er keine nötig hatte; er schaffte ein Klavier an, obgleich keiner seiner Angehörigen Klavier spielen konnte. Er bezeichnet sich selbst als aufgeregt, zänkisch und unverträglich. Er kann angeblich nicht mehr richtig schreiben, rechnen und sprechen. Oeffentliche Vorträge, wie er es früher getan, konnte er nicht mehr halten. Er ist vergesslich geworden, er weiss nicht mehr, wo er seine Sachen hingelegt hat. Er hat angeblich unter Einkaufspreis verkauft, da er diesen vergessen hatte. Er ist, wie er angibt, lebensüberdrüssig, Bei einem Termin habe ihm der Staatsanwalt einen Revolver abnehmen lassen. Der Geschlechtstrieb ist erloschen, während die Potenz erhalten ist.

Die Intelligenzprüfung gestaltete sich folgendermassen:

Sprechen Sie die Zahlen nach 583297	583297
„ „ „ „ „ 4631958	4136298
Nennen Sie die Monate rückwärts	Dez., Nov., Oktob., Sept., Aug., Juni, Juli, Mai, März, April, Februar, Januar.
Unterschied zwischen See und Fluss?	See ist tiefer wie der Fluss. See ist Wasser, das von unten zufliesst. Fluss ist Wasser, das eine Quelle hat.
9 × 13 = ?	91
3 × 17 = ?	41 51
18 + 17 = ?	35 (schnell) V
36 — 18 = ?	12 14 22

Nach einem Jahr etwa wurde S. zum dritten Mal in die Klinik aufgenommen. Angeblich hat er vor vier Wochen Mäuse gesehen, ohne dass solche in Wirklichkeit vorhanden waren. Er gibt wieder an, von der Polizei ungerecht behandelt zu werden. Nach dem Grunde gefragt, meint er: die müssen vielleicht der Polizei schmeicheln, ich nicht. Auf die Frage, warum die Richter gegen ihn parteiisch seien (wie er angegeben hatte), erwidert er: Weil ich eine andere Weltanschauung habe. Welche denn? Die bestehende Gesellschaftsordnung mit Gewalt zum Umsturz zu bringen. Hinsichtlich seiner oben angeführten unsinnigen Einkäufe äussert er: Er sähe daraus, dass er nicht normal sei.

Nachzutragen sind noch die Angaben der Frau, die vor dem Unfall nichts Abnormes an ihrem Mann entdeckt zu haben vermeint. Nach dem Unfall sei er furchtbar reizbar und misshandle sie und die Kinder bei den geringsten Kleinigkeiten. Für das Nachlassen seines Gedächtnisses, das deutlich auf einen Merkdefekt hinweist, ist folgende Episode, die die Ehefrau erzählte, charakteristisch: „Er fährt auch immer verkehrt; wenn er nach der Alexandrinenstrasse fahren soll, fährt er nach der entgegengesetzten Seite.“

In der Epikrise zu diesem Fall bemerkt Pohrt, dass Ms. Benehmen nach der Untersuchung in der Nasenklinik, die Angabe, der Staatsanwalt habe ihm auf einem Termin einen Revolver wegnehmen lassen, die Art und Weise, wie er seine Weltanschauung schildert, den Anschein einer gewissen Kokettiersucht mit seiner Krankheit (?), einer Pose erwecken. Verfasser erklärt aber damit nicht mehrere Tatsachen, die in auffallendem Widerspruch damit stehen und vielleicht eine andere Deutung zulassen.

Wir erfahren aus der Anamnese nichts über Alkoholexzesse. Wenn wir diese als tatsächliches Geschehnis dennoch supponieren, so tun wir das im Hinblick auf die alltägliche Erfahrung, dass Pferdehändler (einmal gibt Verfasser Verleiher an) in Ausübung ihres Berufes ausserordentliche Alkoholquantitäten zu sich nehmen müssen. Das liegt darin begründet, dass gewöhnlich derlei Geschäfte entweder direkt am Biertisch abgeschlossen werden oder zum mindesten mit einer „Lage“ begossen zu werden pflegen. Die Annahme eines Alkoholmissbrauchs erklärt auch zwei Angaben, die mit der Erklärung des Verfassers absolut nicht in Einklang zu bringen sind, zwei Symptome, die wir in exquisitestem Masse gerade bei Alkoholikern antreffen: den Blaukoller und das Sehen von Mäusen. Wer einmal die wirren Reden eines Deliranten (Delirium tremens) mit angehört hat, wird immer wieder der Angabe der Kranken begegnen, es spukten allerlei Tiere im Zimmer herum, er sähe deutlich Mäuse, könne auch deren Zahl genau angeben und dergleichen mehr. Selbst wenn dann das Delirium im Abklingen begriffen ist, bringen die Kranken immer noch wieder die Tiergeschichte vor, und es fällt sehr leicht, sie durch suggestives Zureden von der Anwesenheit solcher zu überzeugen.

Auch das Symptom der gesteigerten Reizbarkeit, auf das Pohrt mit Recht grossen Wert legt, passt in den Rahmen dieser Erklärung. Ebenso gliedern sich die anderen psychischen Eigenheiten zwanglos ein: die leichte, aber anhaltende Depression (andauernd finsterer Gesichtsausdruck und seine Aeusserung, er habe keine Freude mehr am Leben), der leichte Intelligenzdefekt, der sich zwar in der Intelligenzprüfung nicht verrät, den wir aber zur Erklärung der unsinnigen Einkäufe heranziehen müssen.

Das letztere Symptom gerade passt gar nicht zu dem Bilde der Neurasthenia traumatica. Auf Intelligenzprüfungen bei Neurasthenikern ist wenig Wert zu legen, da der Neurastheniker bei seiner ausserordentlich leichten Ermüdbarkeit oftmals Fragen aus dem Wege gehen wird bezw. sie ganz unbeantwortet lassen wird. Es gibt hochgebildete Neurastheniker, die bei dem Nachsprechen einer 5—6stelligen Zahlenreihe regelmässig versagen werden. Hat man also in der Intelligenzprüfung hier den richtigen Massstab für das geistige Inventar? Dagegen zeigen die unsinnigen Einkäufe, dass von Neurasthenie absolut nicht die Rede sein kann.

Auf die paranoischen Symptome — M. hat die Empfindung, als wenn die Leute auf der Strasse ihm aus dem Wege gingen — braucht nicht so viel Gewicht gelegt zu werden. Sie können auch bei Neurasthenie vorkommen. Oft redet sich der Neurastheniker ein, er sei bei allen unbeliebt usw.

Ein zweiter Fall, über den Pohrt berichtet, bietet kein forensisches Interesse, ist auch ätiologisch sehr anfechtbar, indem hier gleichzeitig Potus,

Lues, Bronchialkatarrh und ein leichtes Trauma vorliegen und es infolgedessen schwer zu entscheiden ist, ob die bestehenden Erregungszustände sich allein auf das Trauma beziehen lassen oder aber durch eine Summation aller vier Einzelursachen bedingt sind. Im Hinblick auf die Krankheitserscheinungen, die denen der vorher erwähnten Fälle ausserordentlich ähneln, spricht Pohrt auch hier von „traumatischer psychopathischer Konstitution“.

Eindeutiger ist der fünfte Fall, wo ein 34jähriger Tischler in Anschluss an ein Trauma sehr reizbar und schliesslich auch kriminell wurde (Misshandlung eines Fremden; Verurteilung zu 30 Mark Geldstrafe). Besonders bemerkenswert ist in diesem Fall die Interessenverdrängung. Während der Patient früher Vorsitzender des deutschen Holzarbeiterverbandes war, während er früher seine Zeitung mit Interesse las, beherrscht jetzt nur noch der Kampf um die Rente seinen Ideenkreis.

Um noch einmal mit Pohrt die charakteristischen Symptome der „traumatischen psychopathischen Konstitution“ zusammenzufassen: pathologische Reizbarkeit mit grosser Neigung zu Zornhandlungen, bei welcher Desorientiertheit und nachfolgende Amnesie höheren oder geringeren Grades beobachtet werden; Weinerlichkeit; rasch eintretende geistige Ermüdbarkeit und Sinken der Konzentrationsfähigkeit der Aufmerksamkeit, als deren Folge Schwäche der Merkfähigkeit auftritt; in ausgebildeten Fällen ein leichter Intelligenzdefekt mit Abnahme der Interessen und der Urteilsfähigkeit gegen früher, schliesslich eine anhaltende mässige Depression, die aber nicht so hochgradig ist, als dass sie zum Selbstmord führte.

Die Depression erklärt sich Pohrt namentlich im Anschluss an den fünften Fall psychologisch folgendermassen:

Der Traumatiker erkrankt zumeist aus voller Gesundheit heraus, er muss wegen der Unfallverletzungen öfter auf längere Zeit das Bett hüten, es stellen sich quälende nervöse Symptome ein, er gerät in Nahrungssorgen für sich und oft auch für seine Familie, tröstet sich schliesslich mit der Aussicht auf Rente. Es kommt schliesslich zur Festsetzung einer Rente, die geringer ausfällt, als er gedacht hatte. Er sieht darin bösen Willen oder Verkennen seiner, wie er glaubt, schweren Erkrankung. Er legt Berufung ein und erhält vielleicht eine etwas höhere Rente, sie dünkt ihm aber noch nicht hoch genug, er legt wieder Berufung ein, sie wird vielleicht wieder herabgesetzt. Durch die immer neuen Untersuchungen wird er fortwährend auf seine Beschwerden [1]) hingelenkt, und es stellt sich schliesslich eine hypochondrische Betrachtung derselben ein.

Mit Recht bemängelt Pohrt, dass der geschilderte Symptomenkomplex der traumatischen psychopathischen Konstitution an einem bedauerlichen Mangel an Einheitlichkeit leidet, insofern als ein oder eine beschränkte Anzahl von die

[1]) Mit welchem Raffinement die Kranken oft dabei zu Werke gehen, davon konnte ich mich selbst einmal überzeugen. Es handelte sich ebenfalls um einen Patienten, der zwecks Rentenfestsetzung der psychiatrischen Klinik in Berlin zur Begutachtung zugewiesen war. Bei demselben wurden regelmässig dynamometrische Untersuchungen vorgenommen, in deren Verlauf sich der Patient eine solche Routine aneignete, dass er mit der einen gesunden Hand normale Dynamometerwerte zeigte, während die andere gelähmte auffallend geringe Werte gab. Hier lag, wie Prof. Ziehen bestimmt annahm, eine bewusste routinierte Fälschung seitens des Patienten vor.



Symptomatologie beherrschenden Symptomen fehlt, dass also die traumatische psychopathische Konstitution als bunte Mischung von Symptomen erscheint, die streng wissenschaftlich die Zusammenfassung zu einem einheitlichen Krankheitsbild nicht gestatten. Diese Buntheit der Symptomatologie ist bedingt durch die Verschiedenartigkeit der für das Trauma in Betracht kommenden ätiologischen Faktoren, nämlich:

1. Das Trauma mit oder ohne nachfolgende Kommotionserscheinungen;
2. der mit dem Trauma verbundene Schreck;
3. die Begehrungsvorstellungen und der Kampf um die Rente.

Welcher von den drei Faktoren der ausschlaggebende ist, ist selbst im Einzelfalle schwer zu entscheiden.

Die Schwere des Traumas scheint auf die Schwere der Erkrankungen keinen sonderlichen Einfluss zu haben, da auch Fälle von Trauma ohne unmittelbare Kommotionserscheinungen zu einer „traumatischen psychopathischen Konstitution" führen. Hier würde nur die Untersuchung von Traumatikergehirnen zu einer definitiven Klärung der Frage führen.

Die Frage der Bewertung des Schreckens könnte nur durch Sammlung solcher Fälle, in denen allein durch den Schrecken eines drohenden Traumas eine traumatische psychopathische Konstitution ausgelöst worden wäre, ihrer Lösung entgegengebracht werden. Vorläufig lässt sich darüber nur so viel aussagen, dass vermutlich der Schreck eine sehr wesentliche Rolle spielt.

Ganz besonders schwierig dürfte sich die Bewertung des Rentenkampfes und der damit Hand in Hand gehenden Begehrungsvorstellungen gestalten. Hier muss zunächst eine peinliche Scheidung in dem Sinne vorgenommen werden, dass man von einem Einfluss auf die Entstehung der Krankheit und die bestehende Krankheit gesondert sprechen muss. Dass der Rentenkampf für die Entstehung der Krankheit verantwortlich zu machen ist, ist wahrscheinlich. Dieser Einfluss darf aber nicht zu hoch veranschlagt werden. Der Fall 3, in dem die Krankheit vor dem Rentenkampf ausbrach, ist ein typisches Beispiel dafür, dass ein Zustandekommen einer „traumatischen psychopathischen Konstitution" auch ohne diesen dritten Faktor möglich ist. Worin besonders die Gefahr des Rentenkampfes und der damit unauslöslich verbundenen Begehrungsvorstellungen liegt, ist vielmehr, dass sie den Patienten nicht zur Ruhe kommen lassen und schlechterdings jeden therapeutischen Erfolg vereiteln. Daher immer wieder das neue und erfolgreiche Suchen nach Symptomen usw.

Die Gründe, die Pohrt veranlassen trotz des „Unbehagens des Wissenschaftlers" der „traumatischen psychopathischen Konstitution" gegenüber daran festzuhalten, führt er in folgenden Sätzen an. „Diese Berechtigung liegt in dem Bedürfnis, gewissermassen eine Rubrik für einen häufigen nach Trauma auftretenden Symptomenkomplex zu haben, den man unter einer anderen Diagnose nicht ohne Zwang unterbringen kann. Sie findet ihre Berechtigung also in praktischen Gründen und dient gewissermassen Ordnungszwecken, ist damit eine Etappe auf dem Wege zur Gewinnung eines festen Massstabes zur Bewertung einer Erwerbsbeschränkung psychisch erkrankter Traumatiker und damit geeignet zur Einschränkung des Rentenkampfes beizutragen."

Zum Schluss gibt Pohrt eine kurze Differentialdiagnose gegen die Hysterie, Neurasthenie und Hysteroneurasthenie, die ich kurz schematisch andeuten will.

Symptomenkomplex

der „traumatischen psychopathischen Konstitution“,

entlehnt aus der

Hysterie.	Neurasthenie.	Hysteroneurasthenie.
Reizbarkeit, Weinerlichkeit, Depression, Herabsetzung der Konzentrationsfähigkeit.	Pathologische Reizbarkeit, rasche körperliche und geistige Ermüdbarkeit, Sinken der Konzentrationsfähigkeit, Gedächtnisschwäche.	
Es fehlt das wichtige Symptom der Suggestibilität.	Es fehlt im Bilde der Neurasthenie die gleichmässige Depression und der in manchen Fällen leichte Intelligenzdefekt.	Es fehlen ein leichter Intelligenzdefekt und die eine grosse Rolle spielenden Zornhandlungen.

Zum Schluss möchte ich noch auf die Beziehungen zwischen „traumatischer psychopathischer Konstitution“ und Querulantenwahn kurz eingehen. Der Kampf um die Rente, den manche Unfallpatienten bis aufs Messer führen, wird ihnen oft genug die Feder in die Hand drücken, um sich in allerlei Eingaben an die betreffenden Behörden zu wenden. Wie leicht da die Möglichkeit des Zustandekommens eines Querulantenwahns ist — wobei freilich ein starker Intelligenzdefekt an Dementia traumatica grenzend Veranlassung ist — gegeben ist, liegt auf der Hand, und es wird jedenfalls gut sein, den Zusammenhang der krankhaft übertriebenen Angaben, denen nichts Tatsächliches zugrunde liegt und die von Ausfällen und Beleidigungen strotzen, mit traumatischer psychopathischer Konstitution insbesondere hinsichtlich des Rentenkampfes wenigstens in Erwägung zu ziehen.

Literatur.

1) Binswanger, Pathologie und Therapie der Neurasthenie. Jena 1896. — 2) Heilig, Fabrikarbeit und Nervenleiden. Beitrag zur Aetiologie der Arbeiterneurosen. Inaug.-Diss. Berlin 1908, 35 Seiten. — 3) M. Laehr, Die Nervosität der heutigen Arbeiterschaft. Allgemeine Zeitschr. für Psychiatrie, Bd. 66, S. 1, 1909. — 4) Pohrt, Beitrag zur Lehre von den traumatischen psychopathischen Konstitutionen. Inaug.-Diss. Berlin 1909, 30 Seiten. — 5) W. Schmidt, Aetiologische Betrachtungen bei nervösen Erkrankungen von Militäranwärtern im späteren Zivilberuf. Inaug.-Diss. Berlin 1908, 28 Seiten. — 6) Schönhals, Ueber die Ursachen der Neurasthenie und Hysterie bei Arbeitern. Inaug.-Diss. Berlin 1906, 28 Seiten. — 7) Ziehen, Zur Lehre von den psychopathischen Konstitutionen. Charité-Annalen 1905—1908. — 8) Ziehen, Lehrbuch der Psychiatrie. Leipzig 1907. S. Hirzel.

Nachtrag.

Die Arbeit von Paty und Chaumier: „Psychoses liées aux accidents der travail“, Lyon médical CIX, p. 937, Déc. 8, war mir weder im Original noch im Referat zugänglich.



Paul Hartenberg. L'Hystérie et les Hystériques. Paris, Felix Alcan, 1911. 284 Seiten.

Das Buch zerfällt ausser der Einleitung und dem Schluss in zwei Teile. Der erste behandelt die hysterischen Symptome, der zweite den hysterischen Geisteszustand. Der Kernpunkt des Buches liegt in der psychologischen Auffassung der Hysterie, in der H. sich andern Autoren anschliesst. Mit grosser Entschiedenheit spricht er sich gegen die physiologischen Grundlagen der Hysterie, die man in einer funktionellen Störung der Nervenzentren erblickte, aus. Er geht sogar soweit, wie früher schon ein Teil der Nanziger Schule, indem er gewisse „klassische" Symptome der Hysterie wesentlich als ein Erzeugnis der Autosuggestion oder der Suggestion ansieht. Hierher rechnet er z. B. die Anästhesieen, die Dyschromatopsieen, die Neigung zu Kontrakturen u. s. w. Wenn es sich hier um eine organische Affektion handelte, müsste es sich um fixierte Symptome handeln; er glaubt, dass mitunter die Aerzte gerade solche Symptome leicht suggerieren; jedenfalls könne man diesen einen pathognomischen Wert nicht beimessen. Die Hysterie dürfe nicht als eine Gruppe von Symptomen betrachtet werden; vielmehr handelt es sich bei ihr um eine psychische Disposition, wie ja bereits andere Autoren anerkannt hätten. Selbstverständlich glaubt H. nicht, dass diese psychische Disposition ohne materielles Substrat bestehe. Als solches kommen Zirkulationsveränderungen, nervöse molekulare Bewegungen in Betracht, auch chemische Vorgänge in der Hirnrinde. Aber man müsse eben festhalten, dass das wesentliche die psychische Disposition ist. Die Autosuggestionen der Hysterischen spielen eine grosse Rolle, ebenso wie bei der Neurasthenie. Aber ein grosser Unterschied sei zwischen diesen beiden Affektionen. Die Autosuggestion setzt sich aus zwei Elementen zusammen, aus der Vorstellung und dem Affekt. Letzterer sei bei den Neurasthenischen das Wesentliche, während bei der Hysterie die Vorstellung ausserhalb des Affekts die Hauptrolle spielt. Es kann diese psychische Disposition bestehen, ohne dass irgendwelche Krankheitserscheinungen zum Ausdruck kommen; hierfür wären vielmehr gewisse andere Faktoren nötig, z. B. Traumen, Erregungen, Sorge um die eigene Gesundheit, der Wunsch, das Mitleid der Umgebung zu erregen, auch die psychische Ansteckung. Die Diagnose der Hysterie wird nach Ansicht von H. oft einen subjektiven Charakter tragen und von der persönlichen Beurteilung des Beobachters abhängen. Eine Uebereinstimmung aller sei ganz unmöglich. Man müsse eben damit rechnen, dass ein sicheres Kriterium und eine präzise Bestimmung des Hysteriebegriffs nicht möglich sei.

Dr. Albert Moll.



Einige Bemerkungen zu der Traumsprache Kräpelins[1]).

Von Prof. Dr. H. **Obersteiner**, Wien.

Vor 4 Jahren veröffentlichte Kräpelin seine interessanten Beobachtungen über die Traumsprache (Ueber Sprachstörungen im Traume. Leipzig 1906). Er machte darauf aufmerksam, dass die Sprachäusserungen des Traumlebens, die Traumsprache, geeignet seien für den Psychologen wie für den Irrenarzt eine Reihe von beachtenswerten Tatsachen zu liefern. Bei der Lektüre dieser Arbeit fand ich zahlreiche Uebereinstimmungen mit eigenen Erfahrungen, wenngleich ich diesen Erscheinungen bisher nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt hatte. Sonderbarerweise blieb meine diesbezügliche Rundfrage bei einer Anzahl von Personen, vielleicht wegen mangelhafter Beobachtung, ziemlich resultatlos; manchem der Gefragten war es sogar schwer überhaupt begreiflich zu machen, was unter Traumsprache gemeint sei.

Es scheint auch, dass diese Mitteilungen Kräpelins, trotz ihrer zweifellosen Bedeutung, bisher wenig Beachtung gefunden haben. Namentlich aus diesem Grunde habe ich es für zweckmässig erachtet, vor einem Auditorium von Fachmännern wieder auf die Traumsprache aufmerksam zu machen und über meine eigenen Beobachtungen einige Worte vorzubringen. Allerdings habe ich erst seit kürzerer Zeit, etwa $1^{1}/_{2}$ Jahren, angefangen mir die einschlägigen Beobachtungen zu sammeln, sie zu notieren; ich verfüge daher auch nur über ein weitaus geringeres Material als Kräpelin, kaum 80 verwendbare Aufschreibungen, von denen ich eine kleine Auswahl im Nachfolgenden als Beispiele heranziehen will. Immerhin gestatten auch diese wenigen schon einen gewissen Vergleich.

Vorerst einige Worte über die Technik der Beobachtung.

Ich muss bemerken, dass sprachliche Aeusserungen im Traume bei mir etwas ganz gewöhnliches sind, am deutlichsten und schärfsten im Halbschlafe. Kräpelin beobachtete, dass der Halbschlaf des Morgens vor dem Erwachen für solche Aeusserungen besonders günstig sei. Im grossen und ganzen konnte ich die gleiche Erfahrung machen, fand aber, dass auch die Zeit des Einschlafens mitunter eine reiche Fülle darbieten kann.

Meist leicht davon zu unterscheiden sind die für den Ueber-

[1]) Vortrag, gehalten am III. Kongress für experimentelle Psychologie zu Innsbruck, am 19. April 1910.



gangszustand vom Wachen zum Schlafen charakteristischen hypnagogen Halluzinationen in der Form von Stimmenhören. Samuely meint, dass das Material aus dem der Traum aufgebaut werden soll, nur die knapp vor dem Erwachen oder im Augenblicke des Erwachens auftauchenden Vorstellungen darstellen.

Auf die ganz ausserordentliche Flüchtigkeit der Erinnerung an den Wortlaut der sprachlichen Aeusserungen im Traume macht bereits Kräpelin aufmerksam. Sie teilen diese Eigenschaft mit sehr vielen Traumvorstellungen; gelegentlich kommt es allerdings vor, dass solche, seien sie nun optischer, sprachlicher oder anderer Natur, ganz besonders lebhaft in der Erinnerung festgehalten werden und zwar oft ohne in irgend einer Weise affektiv oder assoziativ irgendwie bevorzugt zu sein. Es ist immerhin unumgänglich notwendig, alsbald nach dem Erwachen, ohne jede Verzögerung die betreffenden Worte auf ein bereit gehaltenes Papier aufzuzeichnen; um keine Zeit zu verlieren, geschah dies oft im Finstern, und es ist öfter vorgekommen, dass ich dann später diese schlecht gelungenen Schriftstücke nicht entziffern konnte. Ja, diese Flüchtigkeit der Erinnerung hält auch noch weiter an; gut leserliche Aufschreibungen erschienen mir dann im Laufe des Tages als etwas ganz Fremdes, Unbekanntes.

Ich hatte nicht selten während des Träumens den Eindruck, dass eine betreffende Sprachäusserung der Fixierung wert sei, und dass ich aufwachen müsse, um sie niederzuschreiben. Oft gelang es mir mit einiger Ueberwindung, mich zu erwecken, manchmal aber war ich in diesem Kampfe doch zu schwach und konnte mich nicht entschliessen aufzuwachen, womit natürlich der Ausspruch, das Wort verloren ging. Manchmal waren die Worte so unklar und verwaschen, dass mir nach dem Aufwachen nur eine ganz undeutliche Vorstellung davon zur Verfügung stand, so dass an ein Niederschreiben nicht gedacht werden konnte.

Selbstverständlich ist es wünschenswert, nicht bloss die gesprochenen oder gehörten Worte festzuhalten, sondern auch die Umstände, unter denen sie gesprochen wurden, die ihnen etwa beigelegte Bedeutung usw., um sie zu dem ganzen Traumvorgang womöglich in eine Beziehung bringen zu können. In vielen Fällen gelingt dies, in anderen hingegen erscheint es nicht durchführbar. Trotz deutlicher präziser Worte können die begleitenden Traumvorstellungen vollständig nebelhaft sein.

Kräpelin hat an sich die Beobachtung gemacht, dass die Mehrzahl der Beispiele, die er über die Traumsprache sammeln konnte, vom Träumenden selbst ausgesprochene Worte wiedergeben. Bei mir trifft dies nicht ganz so zu; über die Hälfte meiner Traumaussprüche

muss anderen Personen in den Mund gelegt werden. Oft kann ich die Person, welche als sprechende zu bezeichnen wäre, gar nicht angeben und weiss nur, dass ich selber es nicht war. Frage und Antwort hat Kräpelin nur einmal erhalten, hingegen ich in meinen viel spärlicheren Beispielen sicherlich 3mal. Andererseits handelte es sich bei Kräpelin 2mal um Gesänge, was ich, obwohl ich Musik meine Lieblingsbeschäftigung nennen darf, niemals beobachtete. Wohl aber sind mir sonstige musikalische Träume nicht fremd. Ich kann z. B. auf eine Reihe von Takten — mindestens eine 4taktige Periode — verweisen, die mir beim Erwachen noch ziemlich klar bewusst waren, eine mir nicht bekannte Melodie nebst Harmoniesierung, die grösstenteils in A-moll stand. Auch habe ich niemals rhythmische Gliederung des Gesprochenen bemerkt. Ebenso wenig war ich jemals imstande, längere Satzreihen, wie in einigen Beispielen von Kräpelin (193—196) zu notieren; ich glaube nicht, dass ich imstande wäre, so breit ausgedehnte Aussprüche aus dem Schlafe herüberzuretten, schon mit Rücksicht auf ihre Zusammenhangslosigkeit. Es ist mir auch nicht erinnerlich, überhaupt einmal im Traume eine längere Rede, oder auch nur eine Kette von 3—4 Sätzen, gesprochen oder gehört zu haben.

Besondere Beachtung dürften fremdsprachige Aeusserungen beanspruchen. Ich verfüge über 10 derartige Aufzeichnungen, welche verschiedene mir bekannte — und nicht zu verschweigen — auch unbekannte Sprachen betreffen. Auffallenderweise — es dürfte dies wohl nur Zufall sein, fehlt dabei italienisch, eine mir sehr sympathische Sprache, von der ich bei meinen Reisen wiederholt und manchmal durch längere Zeit hindurch Gebrauch mache. Vielleicht die längste Ansprache, die ich im Traume hielt, war französisch, doch war sie meiner Erinnerung nach lediglich unzusammenhängendes, unsinniges Geschwätz, dessen Details mir beim Erwachen nicht mehr erinnerlich waren. Eine sinnlose Uebersetzung mit korrektem Nachsatz war: „Eisbär heisst französisch Pem blom, man muss es aber gut aussprechen, sonst klingt es wie Pain blanc.“ — Eine kleine, künstlerisch bemalte Schüssel nannte ich französisch: Arlesoine.

Kleinere Abweichungen vom Richtigen zeigen folgende Beispiele; „Quel qui dit“ — so behauptet er wenigstens. Avec grand suédé — mit grossem Erfolg. Im Englischen sollte „I could middle line“ heissen: ich brauche wohl kein doppeltes Postporto, während mir die Bedeutung von „marked perforated rubber“ ganz unklar blieb. Ein Versuch mich dänisch — das mir wenigstens nicht absolut fremd ist — verständlich zu machen, missglückte vollständig, während



ich der Meinung war, japanisch mit den Worten „Kia-ki-to“ etwas Verständliches (was?) ausgesprochen zu haben.

Ich möchte gleich hier, da es sich auch um ein fremdsprachiges Beispiel handelt, eine Beobachtung erwähnen, auf die ich später noch einmal kurz zurückkommen werde. Ich wollte türkisch ein Stück Brot mit dem Worte „Ekmek“ verlangen. Mehr der Neugierde wegen informierte ich mich und erfuhr, dass tatsächlich Ekmek die türkische Bezeichnung für Brot sei. Es muss diese Erinnerung wohl mindestens 20 Jahre, seitdem ich das letzte Mal in Konstantinopel war, in mir geschlummert haben und während des Schlafes wieder in ganz zutreffender Weise hervorgetreten sein. Ohne Zweifel handelt es sich hier um eine frei aufsteigende Wortvorstellung, wie ähnliche allerdings auch im wachen Zustande oft genug beobachtet werden können und sich dann mehr oder minder auch den Pseudohalluzinationen oder psychischen Halluzinationen nähern. Charakteristisch ist, dass solche Vorstellungen, ohne dass sie affektiv irgend wie besonders stark betont zu sein brauchten, mit dem momentanen Ideenablauf in keiner Weise zusammenhängen, sicherlich durchaus nicht assoziativ verbunden sind, ja dass es sich meist um Vorstellungen handelt, die seit längerer Zeit (hier 20 Jahre) nicht mehr vor das Bewusstsein getreten sind.

So möchte ich aus der Traumsprache einige hierher gehörige Worte anführen: „Prahlhans“ ein Wort, von dem ich weiss, dass ich es kaum je angewendet habe, „Sorapiss“, ein Berg bei Ampezzo, mit dem ich mich gewiss schon lange nicht beschäftigt habe. Diese letztgenannten Worte blieben übrigens im Traume ganz zusammenhangslos, isoliert; ein anderes ganz unvermitteltes, dabei aber auch unsinniges Wort war „Asylonkel“.

Ausgesprochene Artikulationsstörungen kann ich wie Kräpelin nicht mitteilen, vielleicht mit Ausnahme eines einzigen Falles, wo ich verstrackt statt erstarkt sagte; dabei wurde ich mir des Fehlers während des Schlafes bereits ganz deutlich bewusst.

Paraphasien nennt Kräpelin jene Fehler, bei denen eine Vorstellung nicht mit demjenigen Worte ausgedrückt wird, welches ihr nach dem Sprachgebrauch entspricht (Störungen der Wortfindung). Manchmal handelt es sich dabei nur um leichte Abänderungen des Wortes, häufig aber werden Worte herangezogen, die entweder überhaupt ganz sinnlos sind oder eine völlig andere Bedeutung haben als die ihnen zugedachte.

Ich will einige Beispiele aus meiner Erfahrung hier anführen. 1. Paraphasien mit leichteren Veränderungen der Wörter: Ravessarische Odyssee = eine von Ravenna ausgehende Reise. Rück-



blickende Wirkung = rückwirkende Kraft. Tippchen = dem „deutschen“ Tippmamsell. Ein gewisser Anklang ist noch erkennbar in folgendem Beispiel: Silbervenen Stechen = Silbenstolpern. Selbst der noch anzuführende Satz dürfte hierher eingereiht werden: Ich freue mich schon auf die ersten Wanzen in Italien, und zwar Dattel- und Kokoswanzen. Da ist zwischen Wanzen und Palmen doch eine gewisse Klangähnlichkeit vorhanden.

2. In der zweiten Gruppe ist jede Beziehung zu dem richtigen Worte, namentlich auch jede klangliche, vollständig verloren gegangen: a) Ganz neugeschaffene Worte wären: Es sind hier zwei Lavender (Mikroskope). Ich sammle neurologische Abhandlungen. Frage einer andern Person: Auch Udaquer? (Bedeutung unbekannt). In der Stadt gibt es zwei Baustile, einer heisst Reiner, Gumpler der andere. Oder: Der Beamte liest mir aus dem Steuerbogen vor: Paprikahändel mit Krepinen. Selbstverständlich gehört nur das Wort Krepinen in diese Gruppe, während das Wort Paprikahändel vielleicht in die nächste Abteilung einzureihen wäre, nämlich b) Richtige Worte mit ganz anderer Bedeutung. Er spricht eine schöne Frisur (wohl schönen Stil). Ich verordne einem Kranken: Also Sie bekommen Mehlspeise mit einem Staubschloss (?). — Die Realschule scheint aber sehr abseits zu liegen (die Dependance einer Heilanstalt). Nach meinen Erfahrungen kommen solche freie Wortfindungen ganz besonders häufig vor.

Auch über fehlerhafte Namensbezeichnungen kann ich berichten. Ein nicht uninteressantes Beispiel ist vielleicht folgendes: Im Professorenkollegium ist ihm Professor Giebacht freundlich gesinnt und dann wohl auch Professor Passauf. Wenn der letztere Name dem Klange nach mit Prof. Paltauf in Beziehung gebracht werden kann, so ist andererseits der erste Name dem Sinne nach mit letzterem verwandt. Geographische Namen in unverständlichen Ausdrücken gibt der Satz: Pola liegt ganz wie Friar am Taitfluss.

Wenn wir nun zu den von Kräpelin besonders abgehandelten Störungen der Rede übergehen, so werden wir bemerken, dass es manchmal nicht leicht fällt, zu entscheiden, ob die misslungene sprachliche Traumäusserung zu den Paraphasien gehört oder zu den Akataphasien, den Fehlern der sprachlichen Gedankenprägung, z. B. Diese Tatsachen sind feststehend wie ein gebuchtes Buch (wie gedruckt). Wiederholt beobachtete ich ähnliche sinnlose mehrmalige Verwendung desselben Stammes meist auch in Form einer Antizipation; z. B. auch: Weil die Frauen dort keine



rüstige Ausrüstung bekommen. In die Gruppe der Redestörungen sind dann noch die Agrammatismen, die Fehler der sprachlichen Gliederung, einzubeziehen; ein Beispiel leichteren Grades wäre: Da ich nicht gassend (wenn ich auf der Gasse gehe) zu schlafen pflege, kann ich keine Beobachtungen machen. Vielleicht wäre auch die früher erwähnte „rückblickende Wirkung" hier einzureihen.

Ganz besonders schwierig scheint es mir mitunter, die Denkstörungen im engeren Sinne zu charakterisieren, was ja Kräpelin auch zugibt mit der Begründung, dass zweifellos die Sprachstörungen des Traumes immer von tiefgreifenden Denkstörungen begleitet sind. Es würden hierher vor allem solche sprachliche Aeusserungen gehören, bei denen der Ausdruck verhältnismässig wenig oder gar nicht gestört ist, während sich die Fehler der Gedankenarbeit mit grosser Deutlichkeit erkennen lassen; z. B.: Wenn man in Chamounix Leitern hätte, würden in allen Stockwerken Gänse wohnen. Hier steht allerdings der Nachsatz in logischem Zusammenhang mit dem Vordersatze, nicht aber im folgenden Beispiel: Langenbruck heisst der Verleger, aber den Schmuck hat er nicht gestohlen. Ferner: Die ganze Welt muss in Papier gewickelt werden.

Bevor ich weitergehe, möchte ich auf eine Unterlassungssünde aufmerksam machen. Es war bisher fast ausschliesslich von Sprachfehlern im Traume die Rede. Es ist selbstverständlich, denn jeder weiss dies aus eigener Erfahrung, dass auch in jeder Beziehung vollkommen korrekte sprachliche Aeusserungen im Traume nicht nur vorkommen, sondern auch die grosse Mehrheit darstellen; nun habe ich ihnen, eben wegen ihrer zutreffenden Richtigkeit, keine besondere Beachtung geschenkt, sie sind aber für die Psychologie des Traumes mindestens ebenso wertvoll als die optischen Traumvorstellungen. Um aber gewisse Grenzen meiner Auseinandersetzungen zu ziehen, habe ich mich auch fast ausschliesslich auf die Sprachfehler beschränkt.

Bei all den angeführten Fehlern der Traumsprache macht sich ein mehr oder minder hoher Grad von Kritiklosigkeit bemerkbar, wohlgemerkt meist kein ganz vollständiger Mangel an Kritik, denn sonst würde es mir im Schlaf kaum auffallen, dass es sich um einen der Fixierung würdigen Ausspruch handelt, zu dessen Notierung ich mich erwecken muss. Es kann ja sogar, wie ich an einem Beispiel zeigen konnte, zu einer direkten Korrektur im Traume kommen. Diese Kritiklosigkeit charakterisiert alle Bewusstseinsvorgänge im Traume; die ärgsten Denkstörungen unterlaufen bekanntermassen



fortwährend, Raum- und Zeitverhältnisse werden beliebig verschoben, längst Verstorbene leben, ohne dass wir darüber erstaunen, genau bekannte, lokale Beziehungen sind vollständig andere. Ich möchte ein Beispiel, das mir besonders aufgefallen ist, hier erwähnen. Es sollten im Traume die Bauchintestina eines Menschen mikroskopisch untersucht werden. Ich machte dies ungemein einfach, indem ich sie (alle insgesamt) auf einen gewöhnlichen Objektträger legte und sie mit einem Deckglase bedeckte.

Noch mehr aber macht es sich geltend, wie mangelhaft unsere Kritik im Traum ist, da wir sie an einer Reihe oft gar nicht zusammenhängender Vorstellungen, die man mit frei aufsteigenden Vorstellungen vergleichen kann, anlegen sollen. Wenn man sich auch ganz auf den deterministischen Standpunkt stellt, so wird es doch oft nicht gelingen, die Kräfte namhaft zu machen, die gerade diese eine ganz abseits liegende Vorstellung und nicht etwa eine andere aus dem Dunkel, in dem sie vielleicht jahrelang geschlummert hat (z. B. Ekmek), heraushoben. Freilich kommt es ja bekanntlich oft vor, dass bei geistiger Ermüdung, bei Entspannung der Aufmerksamkeit, bei einer gewissen Denk- und Sprechfaulheit ein irriges Wort, eine falsche Bezeichnung für einen alltäglichen Gegenstand sich vordrängt, eine Entgleisung, die wohl mit dem Versprechen im gewöhnlichen Sinne des Wortes nicht identisch ist.

Ueber die Auffassung und Bedeutung der Träume finden wir vom grossen ägyptischen Traumbuch angefangen bis zu den unverständlichsten philosophischen und okkultistischen Traktaten eine unübersehbare reiche Literatur. Dieses dankbare Thema hat Naturforscher, Philosophen und Amateure zu zahlreichen Erklärungsversuchen angeregt. Das lebhafte Interesse für diesen Gegenstand mag einerseits in der Häufigkeit und Zugänglichkeit der Beobachtung, andererseits in dem zum Nachdenken herausfordernden, oft genug auch die Veränderung hervorrufenden Charakter des Trauminhaltes begründet sein. — Es unterliegt keinem Zweifel, dass der letztere durch gewisse während des Schlafes einwirkende äussere oder innere Reize beeinflusst werden kann; so erklärt sich beispielsweise auch die bekannte Erscheinung, dass sogenannte prophetische Träume eine beginnende Erkrankung vorahnen lassen. Diese kann während des Wachens infolge der Ablenkung durch Beschäftigung und die zahlreichen anderen Sinneseindrücke in ihrem ersten, spurweisen Auftreten gar nicht zum Bewusstsein kommen; erst während der Ruhe des Schlafes können die ganz leichten subjektiven krankhaften Symptome zur Geltung gelangen, sich bemerkbar machen und somit die erst später eintretende Verschlimmerung vorahnen lassen.



Und so liesse sich gewiss aus dem reichen Materiale, das über die Vorgänge im Traume vorliegt, manches andere herausheben, das Anspruch auf Beachtung hat; aber eben mit Rücksicht auf die im Traume prävalierende Kritiklosigkeit und bei der mangelhaften Kenntnis der Motive, die gewisse Vorstellungen vor das Traumbewusstsein führen, werden die Versuche des Traumdeutens oft recht unsicheren Erfolg haben. Es scheint mir, dass es hier oft so zugegangen ist, wie mit manchen Kommentaren zu den Werken grosser Schriftsteller, wo die Erklärer nicht bloss viel mehr, sondern oft auch etwas ganz anderes hineinlegen zu müssen glaubten, als was der Autor im Sinne hatte. Deshalb muss ich auch die psychoanalytische Verwertung der Träume zu therapeutischen Zwecken, trotz mancher scheinbarer Erfolge, nur mit grösster Skepsis einschätzen, entschiedenst aber davor warnen, eine einseitige Beziehung aller Träume auf eine ganz bestimmte psychische, besonders die sexuelle Sphäre zu supponieren; dies gilt für alle Traumvorstellungen und gewiss ganz besonders auch für die uns hier interessierende Traumsprache.

Hingegen scheint mir der Versuch Kräpelins, Analogien der Sprachfehler im Traume mit gewissen pathologischen Zuständen — der sensorischen Aphasie, der Sprachverwirrtheit usw. — aufzustellen, viel aussichtsreicher; meines Erachtens weisen alle Vorgänge des kranken Seelenlebens nicht bloss Aehnlichkeiten mit solchen der gesunden Psyche auf, sondern es lassen sich immer ganz deutliche Uebergänge erkennen.

Dass sich bezüglich der Traumsprache oder, richtiger gesagt, der Sprachfehler im Traume, solchen Versuchen manche Schwierigkeiten darbieten, dass auch die Einreihung der einzelnen Fehler in ein strenges Schema nicht immer ohne weiteres durchführbar ist, haben wir an meinen Beispielen gesehen, und dies geht auch schon aus den Ausführungen Kräpelins hervor; diesen kommt aber der unbestreitbare Wert zu, dass sie wenigstens den Versuch — und wie ich glaube, einen vielfach gelungenen Versuch — darstellen, eine gewisse Ordnung in die so verschiedenartigen Sprachäusserungen unseres Traumlebens zu bringen.

Es scheint mir nicht am Platze, mich in eine längere Auseinandersetzung gerade dieser Frage einzulassen; ich wollte mit meinen Darlegungen in erster Linie nur wieder auf diese interessante Seite unseres Seelenlebens aufmerksam machen, vor allem aber einen kleinen Beitrag zu der von Kräpelin angeregten Frage liefern, welche persönliche Unterschiede in der Gestaltung der Traumsprache bestehen.

Symptomenbilder des Irreseins als Typen der psychischen Konstitution.

Von **F. C. R. Eschle**, Sinsheim.

Darauf, wie wichtig Fakta rein pathologischer Natur, die wir als Produkte individueller Disposition ansehen, für die Klarlegung rein physiologischen Geschehens werden können, ist zuerst von O. Rosenbach[1]) hingewiesen worden. Ja, Phänomene, die auf den ersten Blick als Raritäten oder Kuriositäten dastehen, können nach seinen Darlegungen von hervorragender Wichtigkeit für die Erkenntnis verborgener Vorgänge und eines unbekannten Kausalnexus werden, indem sie uns gewisse normaliter wegen ihrer Geringfügigkeit und wegen des Mangels an hinreichend scharfen Prüfungsmethoden nicht nachweisbare Typen durch die quantitative Verstärkung, durch die Vergröberung und Vergrösserung ihrer Züge nun erkennbar und demonstrabel machen.

Diese Tatsache, auf deren Nutzbarmachung auch für die Beurteilung physischer Zustände mich der nun seit 3 Jahren dahingegangene, ebenso vielseitige als den Dingen auf den Grund gehende grosse Kliniker gelegentlich seiner freundschaftlichen Beratung bei meinen eigenen Arbeiten auf psychiatrisch-psychologischem Gebiet seinerzeit besonders aufmerksam machte[2]), hat offenbar auch von seiten H. Stadelmanns in einem kürzlich erschienenen und an fruchtbaren Gedanken auch sonst überaus reichen Buche[3]), möglicherweise ohne dass ihm die Rosenbachschen Ideen und sicher ohne dass ihm meine noch nicht publizierten Arbeiten in dieser Richtung bekannt waren, eine grundsätzliche und eingehende Würdigung erfahren. Stadelmann hat hier zuerst den Versuch gemacht, gewisse Typen der seelischen Reaktion aufzustellen, die bei zureichender Analyse schon im kindlichen Alter die pathologische Richtung erkennen lassen, nach der die Entwickelung der Persönlichkeit auf Grund ihrer ganzen Veranlagung tendiert, sofern sie nicht beizeiten in ein richtiges, d. h. individuell erspriessliches Verhältnis zur Umwelt gebracht wird. Stadelmann klassifiziert diese Typen nach den hauptsächlichsten Zustandsbildern, die die funktionellen Geistes-

---

[1]) O. Rosenbach, Zur Lehre von der Albuminurie, Zeitschrift f. klin. Med., Bd. VI, 1883.

[2]) Siehe Vorwort in Eschle, Grundzüge der Psychiatrie, Berlin u. Wien 1907. Urban u. Schwarzenberg.

[3]) H. Stadelmann, Aerztlich-pädagogische Vorschule auf Grundlage einer biologischen Psychologie, Hamburg u. Leipzig 1909, Leopold Voss, IV u. 291 Seiten



krankheiten liefern. Er stellt zunächst den „hysterischen Typus" auf mit seiner ihm eigenen intensiven Gefühlsbetonung, aus der die seelische Assoziierung der Vorstellungen zu Phantasiekomplexen, aber auch die Dissoziierung und perverse Wertung der Komplexe, das Theatralische des ganzen Gebarens resultiert. Der „katatonische Typus" soll sich nach Stadelmann durch Gemütstiefe, Träumerei, Verschlossenheit und Neigung zur Weltflucht auszeichnen, während den „paranoischen Typ" sein Hang zur Absurdität und Verbohrtheit kennzeichnet. Der „epileptische Typus" schliesslich wird von ihm in zwei Unterklassen geschieden, je nachdem eine rücksichtslose Impulsivität und deren oft unverkennbare Beziehung zur moralischen Minderwertigkeit oder bloss eine gewisse Apathie vorwaltet, die immerhin noch eine erspriessliche Beeinflussung durch Erziehung im eigentlichen Sinne oder mindestens durch Dressur zulässt.

Das Verdienstvolle dieser Klassifikation scheint mir in dem schon durch die Nomenklatur gegebenen Hinweis auf die individuelle Tendenz der „degenerativen Anlage" zu beruhen, aber eine gewisse Vergewaltigung der landläufigen Begriffe, mindestens der „Katatonie" und nicht minder „des epileptischen Charakters", dessen unverkennbare Beziehungen zum moralischen Irrsinn ohne weiteres zugegeben werden sollen, ist dabei doch wohl unverkennbar.

Der wegen des vorurteilslosen und durchaus selbständigen Durchdenkens aller Probleme von mir besonders geschätzte Autor wird es deshalb, wie ich bestimmt hoffe, nicht als Geringschätzung seiner bedeutungsvollen Ausführungen ansehen, wenn ich aus ihnen Anlass zu einer knapp umrissenen Schilderung meiner eigenen, schon lange vorbereiteten „Typeneinteilung" nehme, wie sie sich mir unter dem Gesichtspunkte des Temperaments ganz ungezwungen zu ergeben schien.

Wie ich verschiedentlich andern Orts[1]) ausgeführt habe, tritt uns ja — (übrigens nach Analogie der historischen Entwicklung der medizinischen Wissenschaften im allgemeinen —) als eine Reaktion gegen das (zum wesentlichen Teile vergebliche) Bestreben, die während des Lebens zu beobachtenden psychischen Anomalien durch Obduktionsbefunde erklären zu wollen, in neuerer Zeit wieder die Tendenz entgegen, von der einseitigen Bewertung des Stoffes resp. der Form wieder zu der der Kraft, von der ausschliesslich pathologisch-anotomischen Betrachtungsweise zu der ideell-physiologischen überzugehen. Man ist schon heute eigentlich wieder zu der Methode zurückgekehrt,

[1]) Vgl. „Grundzüge der Psychiatrie", p. 8 ff. und „Zellularpathologie, Konstitutionspathologie oder Betriebspathologie? München, 1905. Verlag der ärztlichen Rundschau (O. Gmelin).



die zur noch nicht so lange hinter uns liegenden Zeit der Begründung der Psychiatrie allein massgebend gewesen war; und indem man auf dem Wege der psychischen Analyse hinter die Genese der psychopathologischen Symptomenkomplexe zu kommen sucht, ist man jetzt bemüht, das im Einzelfalle sich ergebende Krankheitsbild aus der Valenz gewisser endogener oder andernfalls exogener Momente, d. h. bald allein aus der Anlage, bald nur aus dem Erlebnis (das ja auch die erzieherischen Einwirkungen in sich begreift) herzuleiten. Diesen Streit hat es ja immer gegeben, nicht nur in der Medizin, sondern auch in der Geschichte und der Soziologie. Nach Buckle und Taine bestimmt das Milieu, nach Marx der Klassenkampf, nach Gobineau und in neuerer Zeit auch nach Houston Steward Chamberlain die Rasse den Gang des Geschehens. „Jeder beharrt auf seiner Ausschliesslichkeit, denn auf dieser Einseitigkeit beruht die populäre Stärke der Argumentation, zugleich aber deren logische Schwäche" (Ludwig Stein). In der ersten, bis in das letzte Drittel des abgelaufenen Jahrhunderts reichenden Periode der Psychiatrie waren lediglich auf das Erlebnis rekurrierende Konstruktionen gang und gäbe; sie fassten auch im grossen Publikum Wurzel, und zwar derartig fest, dass sie die zeitweilige Abkehr der Aerzte von diesem Standpunkte während der Aera des dominierenden „anatomischen Gedankens in der Medizin" überdauern konnten. Kummer und unglückliche Liebe, Sorge, Furcht und Gewissensbisse spielen in der volkstümlichen Aetiologie des Irreseins und dementsprechend auch in der belletristischen Literatur bis zu Ibsen die Hauptrolle. Nach einem kurzen Intervall offensichtlicher Ueberschätzung des kongenitalen Faktors, der „Erbmasse", ist bekanntlich neuerdings das Erlebnis und zwar in Gestalt des „sexuellen" Traumas in den Vordergrund gestellt worden. Der Satz H. Lotzes: „Von den äussern Reizen, die auf den Körper eindringen, gehen nur wenige so spurlos verloren, dass man nicht in irgend einer nachfolgenden Erscheinung ein Aequivalent der Bewegung wiederfände, die sie ihm mitgeteilt haben," besteht ja entschieden zu Recht, aber abgesehen von gewissen Einseitigkeiten, die sich aus der alleinigen Bewertung der äusseren Reize ergeben, kann gerade in Anbetracht der feinen Nuancen der individuellen psychischen Reaktion nicht genug betont werden, dass eben wegen der Unentwirrbarkeit der Tausende von Fäden, die sich von der psychosomatischen Organisation zur Aussenwelt hinüber- und herüberspinnen und nicht zum mindesten auch wegen des tiefen Dunkels, in dem der eigentliche Kern gerade des Erlebnisses — unbewusst oder geflissentlich — im untersten Grunde der Seele vor dem Späherauge des Psychologen verborgen gehalten zu werden pflegt,



einer durchsichtigen Analyse der geistigen Persönlichkeit und der sie zu einem bestimmten Handeln treibenden Motive geradezu unüberwindliche Schwierigkeiten entgegenstehen müssen. Keineswegs braucht man die Erlebnisse darum, weil sie gewissermassen Imponderabilien sind, zu unterschätzen. Man wird in der heutigen Zeit um so weniger dazu berechtigt sein, als in der modernen Naturwissenschaft eine totale Verschiebung in deren Wertung zu ihren Gunsten eingetreten ist und — wenigstens was die Physik resp. die Energetik anlangt — nicht einmal mehr der von Robert Maier stammende alte Satz Geltung hat: „Die Imponderabilien sind in der Psychologie alles, in der Physiologie viel, in der Physik nichts.“ Eben weil bei dem gegenwärtigen Stande unserer Erkenntnis die Einschätzung der Imponderabilien, die Schlüsse auf die Ursache lediglich aus der Wirkung — sofern nicht jene auch, wie etwa bei der Erziehung gewissermassen dosierbar in unsere Hand gegeben ist — wegen der unübersehbaren Zahl der Möglichkeiten jedes festen Fundamentes entbehren, erübrigt nur das Zurückgreifen auf den endogenen Faktor, wie er sich für das einzelne Individuum in Gestalt der ihm eigenen Form physiologischer Reaktion und pathologischer Disposition als einigermassen konstantes Element des psychischen Geschehens für unsere derzeitigen Methoden ermitteln lässt. Von der individuellen Disposition hängt ja zunächst jedes Werturteil und die Art jedes entstehenden Gefühls ab. „Ich glaube,“ sagt Georg Hermann, dem die Orientierung in dem Labyrinth komplizierter Seelenvorgänge in einer Weise gelungen ist, wie meines Erachtens kaum sonst einem unter den modernen Romanciers, „dass Glück und Unglück keine Schicksale, sondern Gemütsarten sind“; und ich selbst fasse den Ausspruch W. Wundts: „Der Mensch handelt nicht das eine Mal nach unmittelbaren Gefühlen, das andere Mal nach Reflexionen, sondern immer nur nach Gefühlen“ nicht so sehr in dem Sinne auf, als sollte damit der Gruppierung der Seelenvorgänge nach den sogen. psychischen Elementen entgegengetreten werden, als dass vielmehr jedes Tun auf die endogene, unter dem Einfluss äusseren Erlebens nur innerhalb gewisser Grenzen modifizierte und somit habituell gewordene, eigenartige Reaktionsform des Individuums zurückzuführen sei.

Diese individuelle Form der Reaktion und damit der Disposition gelangt am reinsten und deutlichsten zum Ausdruck in dem „Temperament“, der wichtigsten Komponente des unter dem erzieherischen Einfluss der Erlebnisse sich formenden Charakters.

Wenn wir als „Konstitution“ die Gesamtanlage des Körpers sowohl hinsichtlich der Menge und des Verhältnisses seiner einzelnen Bestandteile zueinander, als auch nach dem Masse seiner aktiven



Leistung in der einen oder andern Richtung, mit Einschluss seiner Reizbarkeit, sowie seiner passiven Widerstandskraft verstehen, so wird nach Birch-Hirschfeld der Ausdruck der Konstitution in der äusseren Erscheinung als „Habitus“ bezeichnet, während die Art der Reaktion, die speziell in den psychischen Bewegungen hervortritt, „Temperament“ benannt wird.

Nach E. Reinhold[1]) ist das Temperament „die von gewissen Beschaffenheiten der leiblichen Komplexion und Konstitution abhängige Art und Weise, wie unmittelbar das Gemüt und demnach mittelbar der Wille und die Tatkraft zur Erregbarkeit und zum Festhalten der aus der Anregung entstandenen Wirkung geeignet sind.“ „Temperament“, sagt R. Arndt, „gibt an, in welcher Weise das Individuum von den Reizen der Aussenwelt oder auch schlechtweg der Sinnenwelt getroffen wird und wie es sich zu den Einwirkungen verhält .... Das Temperament ist etwas Ursprüngliches im Gegensatz zum Charakter, der etwas Gewordenes, d. h. durch Erziehung und Uebung Erworbenes ist. Aber der Charakter geht erst aus ihm hervor und bleibt trotz aller Ausgestaltung von ihm abhängig ... Wie der Wille leicht einmal durch die Triebe überwältigt wird, so auch der Charakter durch das Temperament und niemand ist sicher, dass ihm dieses nicht einmal einen fatalen Streich spielt, wo es vielleicht gerade darauf ankommt, sich charakterfest und willensfrei zu zeigen.“

Uebrigens verwahrte sich schon Kant, der an der Klassifikation der individuellen Gefühlsartung nach Temperamenten festhielt, dagegen, dass er diese entsprechend der alten Galenischen Anschauung etwa von der entsprechenden Blutverschiedenheit herleiten wolle. In die heute massgebenden Lehrbücher der Pathologie sind die Temperamente nicht übergegangen oder sie werden, wie bei Birch-Hirschfeld, kaum erwähnt. Aber wenn auch die alten Anschauungen des Galenus gefallen sind, seine Temperamente haben sich nicht nur ihrem Namen nach erhalten, sondern sie charakterisieren auch heute noch in unübertrefflicher Weise gewisse Typen der psychischen, wie nicht minder der somatischen Konstitution und vor allem die Form der individuellen Disposition.

Schon Beneke, der die Konstitution als „das Gesamtresultat der ineinandergefügten und gleich den Teilen einer Maschine zusammenarbeitenden einzelnen anatomischen Apparate“ ansah und vielleicht etwas einseitig aus exakten Messungen von Grösse, Volum und Inhalt der Organe an der Leiche zu einem Urteil über

[1]) E. Reinhold, Lehrbuch der philosophisch-propädeutischen Psychologie und der formalen Logik, II. Aufl. 1839, p. 271.



alle und jede Form und den individuellen Umfang der Arbeit jeder „menschlichen Maschine" kommen zu können hoffte — natürlich vergeblich — trennte die Konstitutionsanomalien in zwei konträre Gruppen [1]): Bei der einen gestalte sich die Kombination der relativen Grössenverhältnisse der einzelnen anatomischen Apparate derart, dass die Leistungsfähigkeit und Leistung der ganzen Maschine hinter der normalen zurückbleibt; bei der andern derart, dass sie das mittlere Mass derselben überschreitet. Was die erste Kombination anbeträfe, so fänden wir hier in den typischen Fällen: ein relativ kleines Herz, ein relativ enges arterielles Gefässsystem, relativ grosse Lungen, eine relativ kleine Leber, einen relativ kurzen Dünndarm; bei der entgegengesetzten Kombination dagegen: ein relativ grosses Herz, relativ weite arterielle Gefässe, relativ kleine Lungen, eine relativ grosse Leber und einen relativ langen Dünndarm von relativ grosser Kapazität. Auf dem Grund und Boden der ersten Kombination entwickeln sich nach Beneke die sogen. erethischen Formen des skrofulösen Krankseins, die Osteomyelitiden des Kindesalters, die skrofulösen, käsigen Lungenphthisen der Blütenjahre, die chronischen Anämien; die Individuen bleiben hager; die Pubertätsentwicklung ist in der Regel retardiert. Auf dem Boden der zweiten Kombination sollen eine grosse Anzahl von rachitischen Krankheitsformen, die Hyperplasien des Bindegewebes, die Fettsuchten, die atheromatöse Arteriendegeneration, die Psoriasis, die Karzinome (?) entstehen. — Martius fügt dem hinzu: „Auffällig zunächst ist an dieser Aufstellung die — übrigens von Beneke selbst nicht erwähnte — Aehnlichkeit mit gewissen schematischen Vorstellungen, die in der französischen Literatur noch heute einen uns unverständlichen breiten Raum einnehmen, mit der Diathesen-Lehre." Hier werden ja die Allgemeinerkrankungen (z. B. auch nach Férés Darstellungen vom Jahre 1898) auf Grund jener angenommenen Diathese in zwei grosse Gruppen getrennt: die lymphatischen und die arthritischen. Aber auch bei uns spricht man bis auf den heutigen Tag von einer „starken" und „schwachen", von „reizbarer" und „schlaffer" oder „weichlicher" Konstitution, andrerseits ebenso von einem „erethischen" und einem „pastösen", von einem „vollblütigen" und, wenn auch verhältnismässig selten noch, einem „biliösen" Habitus. Führt man sich vor Augen, dass mit der Erwähnung des sanguinischen Temperaments gewöhnlich die Vorstellung eines frischen, etwas hektischen Aussehens, mit der des phlegmatischen die einer stumpfblassen Hautfärbung im Verein mit einer gewissen Aufgeschwemmtheit, des

[1]) Vgl. auch **Fr. Martius, Pathogenese innerer Krankheiten. Leipzig u. Wien, 1899, Franz Deutike, p. 194 ff.**



cholerischen die von straffem Körperbau und lebhaften Kolorit, des melancholischen die von hagerer Gestalt, dunkler Hautfarbe und düsterem oder leidendem Blick verbunden wird, so erhellt ohne weiteres daraus die abseits aller humoralpathologischen Doktrinen auch heute noch zum Ausdruck kommende Beziehung zwischen der psychischen und somatischen Konstitution, eben jener „permanente Zustand der Wechselwirkung von Seele und Körper", als den der Oxforder Johannes Müller das Temperament definiert hat.

Gerade wegen dieser Wechselbeziehungen unterliegt auch das Temperament innerhalb gewisser Grenzen mit fortschreitender Entwicklung den gleichen Umwandlungen, denen nach den Beobachtungen O. Rosenbachs[1]) in einem etwa zwanzigjährigem Turnus die menschliche Konstitution im allgemeinen unterworfen zu sein scheint. Selbst bei Tieren ist etwas derartiges zu beobachten. Beim Menschen aber sind die Veränderungen, die sich mit Beginn der Pubertät einleiten und bis in den Anfang des dritten Lebensdezenniums hinüberspielen, ja nur zu bekannt. Auch die Zeit um die Vollendung des vierzigsten Jahres herum darf man wieder insofern als eine kritische Zeit für die Gestaltung des Temperaments auf der Höhe des Lebens ansprechen, als jetzt die exzessiven Aeusserungen der individuellen Reaktion einen wohltätigen Ausgleich durch das Erwachen bisher schlummernder Komponenten erfahren haben oder andernfalls gerade in den ersten Jahren des fünften Dezenniums alle möglichen, bisher latenten Leidenschaften manifest zu werden pflegen. Nach Ablauf des sechsten Dezenniums hinwiederum (bei Frauen etwas früher) tritt dann die für den weitaus grössten Teil der Sterblichen letzte, die präsenile Krise, die nicht nur über die Fortsetzung des sozialen Wirkens, sondern auch über die Erhaltung der geistigen Integrität oder den Verfall in einen relativen psychischen Marasmus (Beeinträchtigungsvorstellungen, Rückgang des Intellekts u. s. w.) entscheidet.

Fremdartige, mehr oder weniger latent verharrende Elemente, die fast jedes Temperament komplizieren, treten, wie schon angedeutet, oft erst als Erziehungsresultate des Lebens deutlich zutage. So ist Heiterkeit als herrschende Grundstimmung zweifellos ein wesentliches Kriterium der gewonnenen Herrschaft über das eigene Ich, die wir z. B. an den Japanern so sehr bewundern. In diesem Sinne ist auch der Ausspruch des alten Moltke aufzufassen: „Heiterer

---

[1]) Nach einer brieflichen Mitteilung an den Verf. in dem bisher nicht veröffentlichten Teil von Rosenbachs wissenschaftlichem Briefwechsel mit Freunden.



Gleichmut ist nicht nur ein grosses Glück, sondern auch, soweit es von uns abhängt, eine Pflicht und ein Verdienst.“ Namentlich ein gewisser phlegmatischer Einschlag beim sanguinischen, ein cholerischer beim melancholischen Temperament und vice versa ist nach R. Arndt[1]) ab origine häufig. So sind wohl auch die Bekenntnisse Goethes zu verstehen, dass „auch die Edelsten unter uns verbrecherische Möglichkeiten in sich tragen“ und dass jeder etwas in seiner Natur habe, „das, wenn er es offen ausspräche, Missfallen erregen müsste.“ Das sind die „zwei Seelen“, die bei starkem Kontrast dieser Reaktionsmöglichkeiten dann in der menschlichen „Brust wohnen“. Nichtsdestoweniger sind aber gerade die nicht kombinenten Temperamente, die „Intemperamenta“ des Galenus, besonders einseitig und stellen auch das grösste Kontingent für die Störungen des Seelenlebens.

Wenn man als charakteristisches Moment der Geisteskrankheit vielfach die „Veränderung der Persönlichkeit“ bezeichnet hat, so wollte man damit keineswegs sagen, dass auf einmal ein vollständig fremdes Element in dem Charakter dominiere: es fallen nur temporär oder dauernd gewisse, bis dahin wirksame Hemmungen und Gegengewichte aus und bedingen dadurch eine subjektiv andere Färbung des ganzen seelischen Erlebens und damit den Anschein beim Beobachter, als hätte das individuelle Ich des Beobachtungsobjekts, sein Charakter, eine Veränderung erfahren und zwar oft in dem Masse, dass die frühere geistige Persönlichkeit des nunmehr „Kranken“ nicht mehr wiederzuerkennen ist.

Der Einfluss des Temperaments auf die Entstehung und die Form des Irreseins ist übrigens in älterer Zeit bereits von R. Arndt, in neuerer von E. Hirt[2]) verfolgt worden. Neu ist in den nachstehenden Ausführungen daher wohl nur der Versuch, die psychopathischen Zustandsbilder nach dem Gesichtspunkt des Temperaments in eine Art von System zu bringen und so vor allem Handhaben zu gewinnen, um eine Brücke zu schlagen von den pathologischen zu den noch in den Bereich der Norm fallenden Zuständen. Ich bin aber der letzte, der dieser Konstruktion von Reihen, an deren einem Ende ein uns geläufiges Krankheitsbild, an deren anderen ein normaler Typus steht, jedes weitere Korrekturbedürfnis abspräche.

[1]) R. Arndt, Lehrbuch der Psychiatrie. Wien u. Leipzig 1883. Urban & Schwarzenberg.

[2]) E. Hirt, Die Temperamente, ihr Wesen, ihre Bedeutung für das seelische Leben und ihre besonderen Gestaltungen. Wiesbaden 1905. Bergmann.



A. Typen vom sanguinischen Temperament.

Das sanguinische Temperament ist in erster Linie durch die schnelle Erregbarkeit und den schnellen Abschluss des von der Aussenwelt zum Zentrum und von dort wieder zur Aussenwelt gehenden Energiestromes gekennzeichnet. Es ist das leicht bewegliche, dem „lydischen" E. Platners entsprechende Temperament mit seinen schnellen und — infolge der Abhängigkeit von dem fortwährenden Wechsel der momentanen Reize — nur schwachen, d. h. wenig nachhaltigen Reaktionen. Wegen der leichten Erregbarkeit der motorischen, nicht minder wie der sensiblen Sphäre finden wir deshalb bei allen hierher gehörigen Typen eine gewisse Hyperkinese und, da die Erzeugung von Lust- und Unlustgefühlen wesentlich von der Schnelle oder Langsamkeit der motorischen Entladungen abhängt, ein Vorherrschen positiver Gefühlstöne, das sich trotz der unleugbaren Beeinflussung nicht bloss durch fremde Freude, sondern auch durch fremdes Leid in einem nie ganz zu unterdrückenden fröhlichen, aber auch nur zu oft leichtfertigen, sozusagen unverwüstlichen Optimismus kundgibt. Mit diesen Eigenschaften hängt die Tendenz zu jener Form der Willensschwäche zusammen, die ich als „perseverative" der „resolutorischen" gegenübergestellt habe.

Da die melancholischen und phlegmatischen Kombinationen später behandelt werden sollen, können wir hier 4 Typen unterscheiden: den Hebephrenentypus, den Typus der amönomanisch Exaltierten, den Desequilibriertentyp und den Typus der pathologischen Lügner und Schwindler (der Parabulisch-Minderwertigen).

I. Der Hebephrenentypus ist charakterisiert durch das geringe Mass, in dem die Verstandestätigkeit an der Konkurrenz der das Handeln vorbereitenden Motive beteiligt ist. Diese „distinktive Insuffizierung[1]" ist nicht ohne weiteres mit „angeborenem Schwachsinn" identisch, sondern bedeutet, wenigstens soweit der Typus schon in den Bereich der Norm fällt, nur ein „Stehenbleiben auf kindlicher Stufe" und der hiermit unzertrennlichen spielerischen Hyperkinese, der wichtigtuenden Vielgeschäftigkeit.

An die wirklich ideenflüchtigen, inkohärenten Hebephrenen, bei denen die Assoziationen mehr oder minder nur durch den Wortklang bestimmt werden, und gewisse Epileptiker mit ihrer hyperkinetischen Vielgeschäftigkeit und aufdringlichen Dienstbeflissenheit, reihen sich

[1]) Vergl. Eschle, die krankhafte Willensschwäche und die Aufgaben der erziehlichen Therapie. Berlin 1904, Fischers med. Buchhandlung (H. Kornfeld).



die „Clowns aus Sport“, die dummdreist Jovialen, die taktlosen Enfants terribles der Gesellschaft, die seichten Phrasendrescher und Trivialitätenredner, bis wir am andern Endpol auf jenen Typus der im grossen und ganzen liebenswürdigen „ewig Naiven“ stossen, wie sie uns auch heute noch immerfort, namentlich als Produkte des jetzt wohl definitiv zu Grabe getragenen weiblichen Erziehungsideals begegnen, das die Manifestation echter Weiblichkeit in einer Art rührender Hilflosigkeit, allen ernsten Situationen gegenüber, in der völligen Unbekanntschaft mit allen reellen Verhältnissen des Lebens und in dem sichtlichen Mangel an tiefergehenden Interessen sah. Jenes unaufhörliche, banale und jeder Pointe entbehrende Geschwätz, jenes fortwährende Fragen, ohne auf die Antworten zu hören, wurde ja in der früheren Generation nicht nur als Kriterium vollendeten gesellschaftlichen Schliffs, sondern auch gewissermassen der seelischen Unberührtheit angesehen; es musste dem Partner schliesslich derartig auf die Nerven fallen, dass er entschuldigt war, wenn er sich das bittere, aber in dieser Verallgemeinerung sicher einseitige und ungerechte Urteil Honoré de Balzacs zu eigen machte: „Die Frau hat Augenblicke, in denen sie zugleich Affe und Kind ist: zwei Wesen, die uns in ihrer Vermischung umbringen, weil sie albern um jeden Preis sein wollen.“

Es ist ja sicher, dass die Naivität, soweit sie über ein gewisses Alter hinaus und mit Bewusstsein betont wird, zu einem guten Teil Koketterie, also etwas Artifizielles ist: aber die Qualifikation zur Durchführung dieser Rolle lässt doch auf das Vorhandensein einer typischen Veranlagung schliessen, wie das anderseits auch die unter einem total veränderten Erziehungsregime (natürlich mutatis mutandis) persistierende Existenz dieses dem „hebephrenen“ entsprechenden Typs bei beiden Geschlechtern auch in der allerjüngsten Generation beweist. Nur äussert sich die hyperkinetische Form sozialer Gefallsucht heute vielfach trotz aller Gesprächigkeit mehr in einem Mangel jener „Wahrung der Abstände“, die ja das Wesen des Taktes ausmacht, in einer Art renommistischer Bonhomie und dummdreister Jovialität, den Andeutungen der Eigenschaften, wie sie uns in gesteigertem Grade bei der degenerierten Persönlichkeit des Alkoholikers entgegentreten.

Wenn wir auf der sozialen Stufenleiter etwas herabsteigen, so finden wir dieselben Züge bei dem vielgeschäftigen „Spass- oder Witzmacher“ wieder, der sich im Bewusstsein seiner immanenten Eigenschaften freiwillig als Hanswurst für die Bauernhochzeiten hergibt und seine meist allbekannten Schnurren unermüdlich vom Stapel



lässt, während sein Auditorium mit ernster Miene, als vollzöge es eine religiöse Zeremonie, die höchstens durch ein flüchtig quittiertes Lächeln gestört werden darf, eifrig an der Vertilgung der Festhekatomben weiterarbeitet.

Das Wort K. Gutzkows: „Hüte dich vor den ewig Spässelnden, sie sind Intriguanten," weist auf die Klippe hin, an der die Allerweltsfreundschaft dieser Vielgeschäftigen mit nie rastender Zunge schliesslich früher oder später Schiffbruch erleidet. Es sind keine im Grunde boshafte Intriguen, die angezettelt werden, sondern zum Teil auf die Urteilsschwäche zurückzuführende Entgleisungen im Uebereifer läppischen Imponierenwollens. So entwickeln sich derartige Persönlichkeiten zu einer Art gesellschaftlicher „Enfants terribles", die den Mund nicht halten, ihre Beobachtungen und ihre — natürlich nur ihnen selbst geistreich vorkommenden — Urteile über Personen und Dinge um keinen Preis unterdrücken können.

Bei dem

II. Typus der amönomenisch Exaltierten wird das Bild ausschliesslich von der primären „affektiven Insuffizienz" (nach meiner Definition) beherrscht. Hier führt die Typenreihe in gradweisem Abklingen der euphorisch-megalomanischen Erregung von der amönomanischen Pathetik, wie wir sie interkurrent bei der Amentia und in dem ja nur eine Variante dieser akuten halluzinatorischen Verworrenheit darstellenden Alkoholdelirium begegnen, wie sie ferner beim polyneuritischen Irresein (der „Korssakowschen Krankheit) mit der hier so ausgesprochenen Tendenz, jeder Situation die angenehmste Seite abzugewinnen und in sorgloser Zuversicht auf die Verwirklichung megalomanisch gefärbter Phantasmen zu harren, regelmässiger und ausgesprochener aber im Beginn der progressiven Paralyse, zu beobachten ist, über die theatralische Ekstase der Hysterischen und weiter über die hypomanischen Zustände hin zu jener Phantastik, die den Helden von La Mancha ebenso auszeichnete, wie gewisse „Romantiker auf dem Thron", einen guten Teil der Sektenstifter und derjenigen unserer Zeitgenossen, die auf wissenschaftlichem, ethischem oder sozialem Gebiete auch heute im Gegensatz zu der realen Strömung der Zeit allen möglichen Utopien nachjagen.

Trefflich sind solche Typen, die man keineswegs sämtlich oder auch nur in der Mehrheit als pathologisch ansprechen darf, von Björnstjern Björnson in „Ueber unsere Kraft" geschildert: „Eine überspannte Phantasie oder ein überspannter Wille! Darum ist stets etwas über unsere Kraft. Wir können uns in dem natür-

lichen Leben nicht zurechtfinden; wir nehmen falsches Augenmass und stürzen uns aufs Geratewohl hinaus. Das Gewissen ist kein zuverlässiges Steuer für uns, es hat seine Wurzeln nicht auf Erden, nicht in der Gegenwart gefasst. Wir geraten in Utopien hinein und hinaus ins Grenzenlose." In ähnlichem Sinne äussert sich in „Foma Godjejew" Maxim Gorki: „Das Unglück der Mehrzahl der Menschen liegt darin, dass sie sich zu etwas grösserem befähigt glauben, als sie tatsächlich vollbringen können, in der falschen Vorstellung von den eigenen Kräften."

Ja, wenn wir uns weiter in die feineren und feinsten Nuancen dieses Typs versenken, werden wir auch die Poseurs jeder Art und manche berufsmässige Volksredner, soweit sie durch die Pose und grosse Geste ihren Erfolg erzielen, hierin einbegreifen müssen. Vielfach erscheint ihnen selbst ja der unmittelbare Applaus der vor ihnen sitzenden Zuhörer schon als der reale Erfolg.

Wie der Schauspieler eigentlich von Ehrsucht und Eitelkeit nie ganz frei ist, so mangeln diese Eigenschaften im Grunde auch keinem Repräsentanten des theatralisch-exaltierten Typus. Ehrsucht ist nach Kant „das Bestreben nach Ehrenruf, wo es am Schein genug ist"; und die Eitelkeit hat Goethe als „eine persönliche Ruhmsucht" definiert: „man will nicht wegen seiner Eigenschaften, Verdienste und Taten geschätzt werden, sondern seines individuellen Daseins wegen." Viele weibliche Personen, namentlich Hysterische, drängen sich zum Berufe einer Krankenpflegerin, weil sie sich in ihrer Phantasie als Engel am Krankenbette sehen, alle in ihrem kleidsamen Kostüm bezaubernd und nicht zuletzt die Herren Aerzte; wenn sie aber die Realitäten der Pflege und den Ernst der Subordination im Krankenhause kennen gelernt haben, geht die Fortsetzung der Karriere bald „über ihre Kraft". Auf die schliesslichen Erfolge, die die Individuen von amönomenisch-exaltierten Typus im Leben erringen, kann man nur zu häufig Goethes Wort anwenden: „Ganz und gar — Bin ich ein armer Wicht — Meine Träume sind nicht mehr — Und meine Gedanken geraten nicht."

Der theatralisch Exaltierte, dessen Intellekt im Kontrast zum Hebephrenen nicht schwach, sondern höchstens paradox ist, trägt auch gegensätzlich zu dem leeren Geschwätz der Vertreter dieses Typs mit Vorliebe Grundsätze vor, und seine Worte nicht nur, seine ganze Haltung und sein Auftreten bilden gewissermassen die Illustration einer mit Applomb zur Veranschaulichung gebrachten, keineswegs einmal irgendwie originellen Devise. Es gibt Leute, die bei den allergewöhnlichsten Handlungen dem durchaus erlaubten und sogar selbstverständlichen Egoismus altruistische Motive unter



legen und mit dieser Aufopferung vor sich selbst und andern posieren; sie „sorgen für die Familie“, indem sie den Frühschoppen und den Stammtisch in der zur Schau getragenen Befürchtung besuchen, andernfalls wertvolle Geschäfts- oder sonstige Verbindungen einzubüssen. Hierher gehört auch die traurige Gewohnheit, die unsere Generation neben der tatsächlich vorhandenen Hypersensibilität angenommen hat, diese krankhafte Reizbarkeit der Nerven noch geflissentlich durch entsprechende Gesten zu betonen, bei jeder Gelegenheit zusammenzufahren oder aufzuquietschen, um ihre feinere Organisation zu dokumentieren; auch die sogen. „Schneidigkeit“ ist nichts als eine Pose, und zwar eine spezifische Pose des Deutschen, die die veralteten des biederen „teutschen Mannes“, des „forschen“ Burschen „von altem Schrot und Korn“, zu dessen unentbehrlichen Requisiten auch der markierte „Männerstolz vor Königsthronen“ gehörte, seit der Gründung des neuen Reiches verdrängt hat. Ueber diese Schneidigkeit sagt ein Japaner, Dr. Okiyama: „Wir verachten das, was man in Deutschland Schneidigkeit nennt. Sie werden selbst im ärmsten Volke bei uns keinen finden, der das gemessene Lächeln, die freundlich wohlwollende Haltung verabsäumt, die uns innerstes Bedürfnis ist. Dem liegt ein Unterschied in der Bewertung dessen zugrunde, was Sie in Deutschland starke Persönlichkeit nennen.“

Die theatralische Exaltation findet sich zuweilen bei Epileptikern, häufiger bei Alkoholisten und Paralytikern, mit Vorliebe aber bei Hysterischen; und wenn man darüber gestritten hat, ob es wirklich Frauen gäbe, denen hysterische Züge ganz abgingen, so ist von der abgemilderten Form jener, der Pose, wohl keine Frau ganz frei. Man braucht nur die Veränderung des Wesens der Damen — es kommen hier natürlich nur solche mit männlicher Begleitung in Betracht — in einem Restaurant zu beobachten, sobald sich ein Herr, ob jung oder alt, in ihrem Gesichtsbereich niederlässt, wie immerfort an der Hutnadel hantiert wird, um auch zum Teil unbewusst Hände und Büste in dem bekannten vorteilhaftesten Lichte erscheinen zu lassen und wie die Boa so lange gerückt wird, bis sie den Schwerpunkt verliert und dann fortwährenden Zurechtrückens bedarf. „Je mehr eine Frau bewundert wird, desto glücklicher ist sie,“ sagt Bernhard Shaw. Daraus ergeben sich auch die Beziehungen zu dem unten zu behandelnden Typus VII der „Larmoyanten“.

Heute gibt es übrigens Leute, deren Pose darin besteht, dass sie anscheinend nicht posieren. Die Nachahmung englischer Moden in Barttracht, Wäsche und Oberkleidung beruht zum Teil hierauf.



III. Der Desequilebrierten-Typus. Unter diese Kategorie fällt zunächst diejenige Klasse der Moralisch-Minderwertigen, die man auch als „Haltlose“ bezeichnet; es gehören ferner hierher die Impulsiven und Explosiven mit ihrer unberechenbaren, abenteuerlichen und oft geradezu frappanten Handlungsweise, ferner die „problematischen Naturen“ und die vielgeschäftigen Projektenmacher. Die letzteren beiden Typen sind kaum noch als krankhaft zu betrachten, gar nicht mehr als pathologisch aber ist der am äussersten Ende der Reihe stehende Typus aufzufassen, der die „unruhigen Geister“ umfasst, obwohl er sich im wesentlichen aus konstitutionellen Neurasthenikern rekrutiert. Einen historischen Repräsentanten dieser Spezies haben wir im Alkibiades, von dem bekanntlich Thukydides sagte: „ἐδύναιο μήτε ἡσυχίαν ἔχειν μήτε ἄλλους ἀνθρώπους ἐᾶν.“ Gerade dass derartigen Charaktern nicht nur ihr Temperament selber keine Ruhe lässt, sondern dass es sie auch verhindert, andere in Ruhe zu lassen, unterscheidet sie von den ja auch hyperkinetischen, aber im guten wie im bösen Sinne für die Mitwelt belanglosen Angehörigen des Hebephrenen-Typus. Bei diesen ist ausserdem die „distinktive“ (intellektuelle) Insuffizienz das eigentlich primäre Manko, bei allen Spielarten des Desequilebrierten-Typus, auch wo dieser nur in einer leisen Andeutung vorhanden ist, hingegen die von mir aus als „appetitive Insuffizienz“ bezeichnete Willensanomalie.

Niemals steht hier eine eigentliche intellektuelle Schwäche im Vordergrunde, wenn auch nicht die streng logische Schlussfolgerung, sondern bei der hervorragenden geistigen Beweglichkeit dieser Individuen mehr eine oft geradezu imponierende Schlagfertigkeit deren starke Seite ist. Für ihr unruhiges Temperament genügen Kleinigkeiten zur Anfachung lebhaftester Erregung und wie sie schnell heisse Freundschaften schliessen, die einem ebenso raschen Erzürntsein Platz machen, so entwickeln sie auch eine ebenso leidenschaftliche, aber nur zu bald verpuffende Initiative bei allen ihren Unternehmungen. Die Energie überdauert selten das Stadium der Vorbereitungen und so kommt es dann zu den zahllosen „Anfängen ohne Fortsetzungen“ und wenn sich sprunghaft wieder einmal die Laune zur Aufnahme längst aufgegebener Projekte einstellt, zu den „Fortsetzungen ohne Anfang“, d. h. ohne regulären, im Hinblick auf ein bestimmt umgrenztes, unverrücktes Ziel vorbereiteten und darum die Keime des Gelingens in sich bergenden Anfang. Die wahren Desequilebrierten sind immer Leute, die nie Zeit haben. Sie haben schliesslich alles gelernt, alles betrieben, aber nichts ordentlich und in der Weise gründlich, dass ihr Können in irgend einem Fach für



den Broterwerb ausreichend ist. Auf sie speziell ist das Sprichwort gemünzt: „Wer neun Handwerke erlernt, dem lohnt das Betteln am besten.“ Vor lauter Projekten und mit grösster Wichtigkeit betriebenen Zukunftsplänen bringen sie es im Leben zu gar nichts, wenn sie nicht auf des Vaters Geldsack sitzen oder von einer tüchtigen Frau durchgeschleppt werden. Der Hamburger Humor hat in „Tedje mit de goode Utsichten“ einen köstlichen Repräsentanten dieses Typus vielleicht unter Benutzung und Vergröberung Dickensscher Originale populär gemacht.

Daraus können natürlich Beeinträchtigungsideen und somit Beziehungen zu dem unten zu behandelnden Typus IX der paranoiden Pseudoquerulanten erwachsen. Und damit geht dann auch die unverkennbare Neigung aller Individuen vom Desequilibriertentyp Hand in Hand, mit den Schwächen ihrer Mitmenschen scharf ins Gericht zu gehen.

Eine auf einmal hervorbrechende, unwiderstehliche Passion für irgend ein Betätigungsgebiet, oft nur für einen Sport oder das Spiel, eine abrupt auftauchende Vorliebe für eine bestimmte Gegend, in die nun auf einmal unter jähem Abbruch aller früheren Beziehungen das Domizil verlegt wird, eine impulsiv erwachende und jedem andern unbegreifliche Zuneigung zu gewissen Personen oder gar Tieren: alles das wird zum Anlass, die vorher mit leidenschaftlichem Eifer konstruierten Pläne umzustürzen und einem neuen Phantom nachzujagen. Welcher Einfluss damit vorübergehenden erotischen Regungen eingeräumt wird, die sonst nur bei einiger Persistenz, dann allerdings auch zu den belangreichsten Motiven des normalen menschlichen Tuns gehören, liegt auf der Hand.

In andern Fällen wieder ergibt sich ein frappantes, weil durchaus übereiltes Handeln aus „jenem zwingenden Bedürfnis nach sofortiger Lösung der Situation“, das nach Maupassant „die ganze Stärke der Schwachen ausmacht, die unfähig sind, lange warten zu können.“

Wie sehr die kongenitale Anlage bei Degenerierten, die mit Glücksgütern überaus „gesegneten“ Kreisen entstammen, durch den Mangel ernster Interessen und die Langweile zum Wuchern und üppigen Gedeihen gebracht werden kann, lehrt die Erfahrung. Ebenso ist der Verfall in hypochondrische Gedankengänge tatsächlich nicht selten, sobald sich nur die entsprechenden melancholischen Elemente dem Temperament, und sei es in leichter Andeutung, beigemischt finden. Auf die sich so unter Umständen ergebenden Zusammenhänge mit dem melancholisch-hypochondrischen Typus (V)

wird hier im weiteren Verlauf dieser Ausführungen noch zurückzukommen sein.

Nicht einmal eine ganz scharfe Grenze trennt den pathologischen Typus des Desequilibrierten von dem der so verbreiteten „problematischen Natur". Eine solche haben wir noch vor uns, „wenn jemand," wie Fr. Spielhagen sagt, „wie ein ungezogenes Kind durch das Leben rast; statt nach Grundsätzen nur nach souveränen Launen handelt; wenn er, wie ein Kind, alles haben muss, was ihm gefällt, um, wenn es ihm nicht mehr gefällt, es in törichtem Zorn und Uebermut wieder zu zerbrechen .... Es ist ein grausiges Wort, denn es spricht in olympischer Ruhe das Todesurteil über eine besonders in unseren Tagen weitverbreitete Gattung guter Menschen und schlechter Musikanten." Die Bezeichnung stammt bekanntlich von Goethe, der sagt: „Es gibt problematische Naturen, die keiner Lage gewachsen sind, in der sie sich befinden, und denen keine gut tut. Daraus entsteht der ungeheure Widerstreit, der das Leben ohne Genuss verzehrt."

Uns Menschen ist ja der Erfolg der Massstab aller Dinge. Und im Grunde ist der Typus, der sich an den soeben besprochenen anschliesst, der „der unruhigen Geister" oder „unruhigen Köpfe" von jenen nur dadurch unterschieden, dass seine Repräsentanten keine Existenzen sind, die sang- und klanglos an jenem Widerstreit zugrunde gehen, sondern als Hechte im Karpfenteiche am Abschluss ihrer Karriere wenigstens das ihrige dazu beigetragen haben, die trägen Massen vor öder Stagnation zu bewahren. Auch das sehen wir an Alkibiades: Aber alle Repräsentanten des Desequilibrierten-Typus hätten es nötig, die Mahnung Goethes zu beherzigen: „Suche nicht vergebens Heilung! — Unsrer Krankheit schwer Geheimnis — Schwankt zwischen Uebereilung — Und zwischen Versäumnis."

IV. Typus der pathologischen Lügner und Schwindler. Auch hier handelt es sich um eine Form originär appetitiver Insuffizienz. Aber der abulischen Minderwertigkeit in der vorher behandelten Klasse steht hier die parabulische, mit jener von Hause aus perversen Willensrichtung gegenüber. Es ist der einzige der auf sanguinischem Temperament erwachsenen Typen, bei dem die „perseverative Insuffizienz" nicht oder wenigstens nicht in dem ausgesprochenen Masse wie bei den anderen hervortritt. Und doch kann man aus einer gewissen, sich offensichtlich dokumentierenden Ungeduld auf ein auch hier vorhandenes Manko in dieser Richtung schliessen. Es ist ja eine jedem Kriminalisten geläufige Tatsache, dass sich die meisten Gauner nicht so sehr durch Unterlassungen (etwa beim Verwischen ihrer Spuren), sondern weit häufiger durch ein



überhastetes und überflüssiges Tun, durch irgend eine „Dummheit“, wie sie selbst sagen, ans Messer liefern.

Schon im ganzen Naturell der degenerierten und darum psychopathischen Persönlichkeiten liegt es — wir sahen das bereits bei den Desquilibrierten —, dass sie, auch ohne sich über das intellektuelle Durchschnittsniveau zu erheben, durch die Leichtigkeit, mit der sie sich die Aeusserlichkeiten der Kultur und die gesellschaftlichen Formen anzueignen verstehen, durch ihre Schlagfertigkeit und Redegewandtheit, vor allem auch durch den freigebigen Gebrauch volltönender Worte und bestechender Phrasen sich eine gewisse Ueberlegenheit, namentlich über einfachere und geistig weniger gewandte Menschen zu verschaffen wissen. Es liegt auf der Hand, wie leicht bei der Abwesenheit aller höheren sog. „intellektuellen“ Gefühle, dem Ausfall aller ethischen und der unbeschränkten Herrschaft der egoistischen Motive diese relative geistige Ueberlegenheit zu einer gewissen Pfiffigkeit und Gerissenheit führen muss, die den moralisch Defekten halb bewusst, halb unbewusst dazu bringt, die schwache Seite aller derjenigen Personen, mit denen er es im Guten wie im Bösen zu tun hat und damit bei jeder Gelegenheit kleinere oder grössere Vorteile für sich selbst zu erspähen.

Die gleichfalls infolge der psychomotorischen Labilität ins Unglaubliche gesteigerte Phantasie führt zu einer teils willkürlichen, teils unwillkürlichen Verfälschung der Erinnerungsbildung zur „Pseudologia phantastica“, bei der schliesslich der Erzähler selbst die Wahrheit von der Dichtung nicht mehr zu trennen vermag. Diese Eigenschaft unterscheidet sich grundsätzlich von der „Lust am Fabulieren“ bei der echten Poetennatur. Der Künstler steht über dem Objekt seines Schaffens, der psychopathische Lügner wird zum moralischen Opfer seiner ausschweifenden, d. h. durch keine Reflexionen gezügelten und dadurch die Herrschaft über die Persönlichkeit selbst gewinnenden Phantasie. Die echte Künstlernatur bedarf eines tieferen geistigen Fonds. Und dessen Vorhandensein setzt ein Temperament voraus, das nicht lediglich ein rein sanguinisches „Intemperamentum“ ist, sondern mindestens durch Einschläge anderer Temperamente, wie wir noch sehen werden, eine zu ethisch-ästhetischer Wirkung beruhigende Dämpfung und Abkühlung erfahren haben muss.

Das egoistische Motiv bei allen Modifikationen dieses Typus kann noch so versteckt liegen, vorhanden ist es immer. Mindestens liegt die krankhafte Sucht vor, sich interessant zu machen, die vielleicht eine minder krasse, aber im Grunde doch auch nur eine Form rein egoistischen Bestrebens ist. In diesem Sinne ist die „Helden-

idee im Verbrechertum" (J. Longard) prinzipiell nicht verschieden von den erfundenen erotischen Erlebnissen psychopathischer Backfische, von den phantastischen Geschichten, die die Degenerierten gläubigen Zuhörern über ihre geheimnisvolle und hohe Abstammung auftischen, von den unglaublichen Romanen, die die Hysterischen alle Augenblicke zum besten geben und den ohne jede tatsächliche Unterlage erfundenen Abenteuern der am „polyneuritischen Irrsinn" Korssakows Leidenden.

Auffallend ist, dass die Charakterveränderung, die im Gefolge des Morphinismus und ebenso der Epilepsie so markant hervortritt, sich vielfach in einer bodenlosen Verlogenheit und in einem sichtlichen Hange zu Schwindeleien aller Art äussert. Bei Epileptikern ist oft die Entscheidung über die Frage nicht leicht, ob die inkriminierte Handlung auf Rechnung eines Dämmerzustandes oder auf die Degeneration des Charakters zu setzen ist.

So schliessen sich denn als Repräsentanten dieses Typus an die wahren pathologischen Schwindler und Hochstapler die hysterischen und degenerierten bezw. depravierten Lügner und Komödianten, die lügnerischen Intriguanten und Denunzianten, von der anonymen Briefschreiberin angefangen bis herab zur boshaften Klatschbase, und schliesslich die gerissenen Profitmacher, die es mit der Wahrheit bei ihren geschäftlichen Manipulationen ebensowenig genau nehmen, wie bei der eigenen Schilderung ihrer überlegenen Pfiffigkeit, sobald sie ein applaudierendes Auditorium gefunden haben. Gerade diesem Typus, der auf solche Weise seine hohen, geistigen Qualifikationen am besten demonstrieren zu können glaubt, begegnen wir im gewöhnlichen Leben recht häufig. Und solche Personen erreichen auch ihren Zweck, anderen zu imponieren und einen Kreis von Anhängern um sich zu sammeln, auf diesem Wege vollkommen; denn „alle Massensuggestion beruht," wie Alexander Ular sehr richtig bemerkt, „im Grunde auf Komödie und Theater."

B. Typen vom melancholischen Temperament.

Der „schwerblütige" Melancholiker, bei dem das rein Pathetische ausgesprochen ist, bildet den Kontrast zum „leichtblütigen" Sanguiniker mit seiner versatilen Aktivität — vorausgesetzt, dass die Temperamente unvermischt auftreten. Wir finden beim Melancholiker eine starke Erregbarkeit der sensiblen Sphäre, verbunden mit einer relativ geringen der motorischen. Da somit schwer eine Entladung nach aussen stattfindet, wirken alle Reize, selbst solche, die beim Sanguiniker noch positive Gefühle auslösen würden, hier verstimmend,



verwundend. Die Abwechslung, die dort an sich schon angenehm empfunden wird, vermag hier nur Qual auszulösen. Die schwere Erregbarkeit hat eine im Verhältnis zu ihrer Langsamkeit auch entsprechende Nachhaltigkeit der Reaktion zur Folge, so dass es wohl der Ernst des resultierenden Charakters war, der E. Haller in uns Modernen sonst unverständlicher Weise dazu führte, dies Temperament als das „ethische" zu bezeichen, dem er viel „geistige", wenig „tierische" Kraft zusprach. Leider sind aber die Reaktionen — im Gegensatz zum phlegmatischen Temperament — nur insofern anhaltend, als der Reiz keine Abwehr erfordert, sondern ruhig ertragen und erduldet werden kann. Dementsprechend finden wir hier meistens mit der stets vorhandenen „resolutorischen Insuffizienz" eine ebenso verhängnisvoll werdende „perseverative" gepaart, so dass denn wie gemünzt auf derartige bedauernswerte Menschen der Spruch Goethes erscheint: „Hast deine Kastanien zu lange gebraten — Sind dir alle zu Kohlen geraten!"

Das „schwerblütige" Temperament, das besonders unter den Bewohnern der nördlichen Länder stark vertreten ist, kann sich sogar zum „schwermütigen" steigern, so dass der Träger dieses unseligen Temperamentes jedes Handeln ängstlich scheut und sich lediglich in sein inneres, seelisches Leben versenkt, das unter diesem Umstande einem beständigen seelischen Leiden gleichkommt (Shakespeares Hamlet). Abgesehen von erblichen Momenten, scheinen auch tellurische und atmosphärische Einflüsse bei dem Zustandekommen dieser Form der individuellen Reaktion eine grosse Rolle zu spielen, wie andererseits auch keinem aufmerksamen Beobachter gewisse Zusammenhänge mit der arthritischen Konstitution entgehen können.

Bezüglich der Disposition zur Geisteskrankheit nimmt das melancholische Temperament neben dem sanguinischen und zwar nicht so sehr durch die Mannigfaltigkeit seiner Formen, als durch die Häufigkeit, mit der die pathologische Richtung des Seelenlebens sich in diese feststehenden Formen ergiesst, den ersten Platz ein. Das gleiche Verhältnis gilt für die Zustände, die noch nicht direkt als Aeusserungen des Irreseins aufzufassen sind. „Lustige Leute begehen mehr Torheiten als traurige," sagt E. v. Kleist, „aber traurige begehen grössere."

Wir können hier 3 bezw. 4 Typen unterscheiden: einen melancholisch-hypochondrischen Typus, einen zyklischen Typus (mit seinen beiden Unterklassen des manisch-depressiven und des periodisch-depressiven) und schliesslich den abulisch-larmoyanten Typus.



V. Der melancholisch-hypochondrische Typus (Mikromanentypus) tritt uns in seiner ausgesprochensten, durch das Vorwalten der quälendsten Angstgefühle charakterisierten Form in der akuten Halluzinose des Trinkers und in der Amentia entgegen, Krankheitsbildern, die schon durch das Auftreten schreckensvoller, oft geradezu schaudervoller Halluzinationen mindestens auf die hervorragende Rolle hinweisen, die hier die Urteilstäuschungen, die „distinktive Insuffizienz" spielen muss. Etwas verdeckter ist das schon bei der Altersmelancholie, bei der die — nach meiner Erfahrung ganz ausnahmslos auch hier zu konstatierende — Wahnbildung nach Griesingers Vorgange recht wohl als „Erklärungswahn" aufgefasst werden könnte, wenn nicht so gut wie ausnahmslos unverkennbare Beziehungen zu schon in frühen Jahren zutage getretenen hypochondrischen und sonstigen mikromanischen Vorstellungskomplexen nachweisbar waren, sobald dem Arzte sich die Möglichkeit zu einer eingehenden Erforschung des Vorlebens bietet.

Nach Griesinger stellt die Hypochondrie die mildeste und mässigste Form der „Schwermut" dar, hat aber doch gewisse Eigentümlichkeiten, die sie von den anderen Zuständen dieser Kategorie wesentlich unterscheidet. Denn während sie allerdings mit dieser nach seinen Worten „den Klassencharakter der niedergeschlagenen traurigen, depressiven Gemütsstimmung, eines jener Stimmung entsprechenden Deliriums und die verminderte Energie des Willens teilt, so differiert sie von ihm doch durch ihre Provenienz aus einem starken körperlichen Krankheitsgefühle, das die Aufmerksamkeit beständig lebhaft in Anspruch nimmt." Deshalb beziehen sich die falschen Urteile fast ausschliesslich auf den Gesundheitszustand des Subjekts: dieses „deliriert" nun (nach Griesinger) in Besorgnissen eigener schwerer Erkrankung, in unbegründeten und bizarren Ansichten über die Art und Weise und die Gefährlichkeit dieser seiner Erkrankung. Auch Mendel rechnete die Hypochondrie unter die depressiven Geisteskrankheiten, und ich glaube mich ihm trotz aller gegen diese Anschauung erhobenen Einwände seitens der neueren Psychiatrie, die eine hypochondrische Seelenstörung als solche vielfach in Abrede stellt und sie nur als Komplikation anderer Krankheitsbilder gelten lassen will, um so mehr anschliessen zu müssen, als wir bei dem heutigen Stande unseres Wissens auch diesen klassifikatorischen Begriff, wie so viele andere nicht entbehren können (trotzdem es überhaupt vielleicht gar nicht verschiedene Geisteskrankheiten, sondern nur eine einzige funktionelle Geisteskrankheit gibt, die bloss durch Anlage, Milieu und Erleben zu verschiedenen, in ihren gröbsten Symptomen sich immer wiederholenden Komplexen ausgestaltet wird).



Feststehende und gewissermassen populär gewordene Begriffe sollte man meines Erachtens ohne zwingende Not und ohne dass eine Vergewaltigung durch einen ihnen in fortschreitender Erkenntnis aufgezwungenen fremden Inhalt stattfinden müsste, nicht aufgeben. Schon G. Chr. Lichtenberg bezeichnet die „Hypochondrie" als „die Fertigkeit, aus jedem Vorfall des Lebens — er mag Namen haben, wie er will — die grösstmögliche Quantität Gift zu eigenem Gebrauch zu ziehen." Und Goethe spöttelt: „Sag mir, was ein Hypochondrist — Für ein wunderlicher Kunstfreund ist. — In Bildergalerien geht er spazieren — Vor lauter Gemälden, die ihn vexieren!" Dem Menschen vom melancholisch-hypochondrischen Typ geht es wie jenem gelehrten Smelfungas, von dem Yorik in seiner „empfindsamen Reise" erzählt und der die Fahrt von Boulogne nach Rom mit Gelbsucht angetreten hatte, demzufolge aber nun alles gelb sah. Die Stimmung, die nach H. Laube „aus Steinen Gold und Gold zu Steinen macht", ist tatsächlich alles im menschlichen Leben. So sehen wir denn viele Menschen — natürlich auf Grund einer schon vorhandenen Anlage, wenn auch das Gedeihen dieses Keims sorgfältige Pflege voraussetzt — in Depressionszustände, die sich wesentlich in hypochondrischen Vorstellungen äussern, lediglich aus Mangel an einer ernsten Lebensaufgabe, d. h. aus Langweile verfallen. Eine köstliche Schilderung von einem solchen Menschen hat Adalbert Stifter in seinem „Herrn Tiburius" gegeben und gerade weil hier die deutlichen, schon oben angedeuteten Beziehungen zu den noch in den Bereich des Normalen fallenden Formen des „desequilibrierten Typs" so klar hervorgehen, mag sie hier in kurzer Skizze wiedergegeben werden: Da der Held der Erzählung nicht dazu kommt, sich für einen bestimmten Lebenslauf zu entscheiden, aber in jungen Jahren schon zu grossem Vermögen gelangt ist, werden zunächst so lange kostbare Möbel aufgekauft, bis nichts mehr untergebracht werden kann. Dann wird eine Geige angeschafft und den ganzen Tag gegeigt, wohlverstanden unter dem Gesichtspunkte, dass die Uebungen nicht zu schwierig sein dürfen. Darauf kommt das Malen an die Reihe, so dass bald an allen Wänden Bilder in schönen Goldrahmen hängen, nur schade, dass sie nicht ganz vollendet sind. Dann wird ein Prachtexemplar von einer Dogge aus England verschrieben, die auf einem eigens für sie gefertigten Polster im Zimmer des Bedienten liegt. Ein Hund allein betont den sportlichen Charakter des Hauses und seines Besitzers nicht genug, also muss ein schönes Gespann Schimmel her und ausserdem noch zwei weitere Pferde. Da aber schliesslich mit ihnen nicht ausgefahren wird, soll eine Bibliothek die Langeweile vertreiben und man lässt vorläufig Bücher in ganzen

Ballen kommen, die noch unausgepackt stehen bleiben, weil ein Stehpult und zum bequemen Lesen ein feines, breites, ledernes Ruhebett erforderlich ist. Und um das Lesen recht gemütlich zu machen, muss für Rauchgelegenheit gesorgt werden: Pfeifensammlung, künstliche Zündvorrichtungen aller Art, Tabaksgefässe und Zigarrenbehälter in teuerster Ausführung. Da stellt sich die Notwendigkeit eines bequemen Schlafsessels und eines kostbaren Negligés heraus und es scheint, als ob zum Sessel und Schlafrock auch ein Kranker gehört. Nun stellt sich Herr Tiburius stündlich vor den grossen Stehspiegel, mustert ängstlich Gesicht und Gestalt und kommt schliesslich zu dem Resultat, sich aus neuen Büchersendungen über die Art und die möglichen Heilungsmethoden seiner inzwischen gefundenen verschiedenen Leiden zu informieren. — Tatsächlich muss die scheinbar problematische Gesundheit der meisten Hypochonder in ihrem Kerne von Eisen sein, um der gefährlichen Sorgfalt, mit der sie behandelt wird, so siegreich zu widerstehen.

„Nur die Menschen, welche keine wirklichen Sorgen haben, können sich erlauben, mit eingebildeten zu spielen," sagt Ch. Kingsley. Aber der Altmeister Goethe wusste schon das Heilmittel: „Der Hypochonder ist bald kuriert, wenn dich das Leben recht kujoniert."

Gerade in hypochondrischen Zügen, die sich bei konstitutionellen Neurasthenikern und Hysterischen, mit Vorliebe (und zwar in grotesker Verzerrung) aber auch bei Paralytikern finden, offenbart sich deutlich die distinktive Insuffizienz, die Unzulänglichkeit des Urteils, das Wesentliche vom Unwesentlichen zu unterscheiden. Und dieser Symptomenkomplex leitet uns auch zu dem jenseits der Grenze des Abnormen stehenden Typus mit seinen gleichen Mängeln des Unterscheidungsvermögens hin, dem Typus der Skrupulösen, die weder vor allzu ängstlicher Gewissenhaftigkeit eine Initiative ergreifen können, noch wo diese einmal über ihren Kopf hinweg von anderer Seite für sie ergriffen worden ist, vor lauter Gewissensbedenken und Zweifeln an der eigenen moralischen Integrität (ganz wie sie der Hypochonder hinsichtlich seiner somatischen hat) den Mut zum Beharren auf dem einmal eingeschlagenen finden.

VI. Der zyklische Typus, bei dem sich die „affektive Insuffizienz" in ihrer reinsten Form dokumentiert, lässt unverkennbar jene Form der individuellen Disposition erkennen, die H. Stadelmann als „Ermüdungsanlage" charakterisiert hat, wenn ich dieser auch eine solche generelle Bedeutung, wie der geschätzte Urheber



der Nomenklatur, für die Entstehung der Formen des Irreseins im allgemeinen nicht zuzuerkennen vermag. Der Typus umfasst neben den am Erschöpfungsirresein Befallenen meines Erachtens nur eine, allerdings recht lange Reihe von Neurasthenikern bezw. Nervösen und von Hysterischen. Es ist wohl eine unbestrittene Tatsache, dass alle diese Kranken, vor allem auch die beiden letzterwähnten Klassen, ganz verschiedenen Temperaments sein können und dass sich dementsprechend auch die individuellen Krankheitsbilder ganz different gestalten: nur das phlegmatische Temperament, rein oder in Mischung mit anderen, dürfte selten sein. Dementsprechend finden wir auch bei den Repräsentanten des „zyklischen Typus" — schon der von mir gewählte Name weist darauf hin — weder das melancholische Temperament für sich allein, noch eine feststehende Mischung jenes mit einem einzigen anderen Temperamente vor, sondern es handelt sich bei den beiden hier zu unterscheidenden Kategorien das eine Mal um eine Kombination von sanguinischen mit melancholischen, das andere Mal von cholerischen mit melancholischen Elementen im Temperament. Beide Male finden wir auf dieser Grundlage eine ausgesprochene alternierende „Hausse und Baisse" des Seelenlebens.

VI a. Der manisch-depressive Typus (mit sanguinischem Einschlag). Der periodische Wechsel von amönomenischer Exaltation und trauriger Verstimmung tritt am deutlichsten hervor in der als „manisch-depressives Irresein" bezeichneten Störung der psychischen Funktionen. Aber diese abnorme Form des psychosomatischen Betriebes finden wir nicht nur bei allen Hysterischen und Nervösen, sondern auch bei vielen Debilen, Alkoholisten und Degenerierten; leichtere Andeutungen davon schliesslich bei einer grossen Anzahl völlig normaler Menschen, bei echten Poetennaturen, die sich nicht nur durch dichterische Talente oder selbst durch künstlerisches Genie, sondern auch durch einen liebenswürdigen Humor auszeichnen, der dem vorhandenen „echten Weltschmerz" jeden Stachel gegen die Mitwelt nimmt.

Unter „Weltschmerz" verstehen wir die Stimmung, die bei einem zum Mitfühlen veranlagten Naturell aus dem Anblick der Uebel und Leiden dieser Welt und der Einsicht in die Nichtigkeit, Eitelkeit und Vergänglichkeit des irdischen Daseins hervorgeht. Einem Menschen, der von diesem — immerhin pessimistischen Standpunkte alles Geschehen betrachtet, erscheint die Torheit als das Erbteil der Menschen, an das er sich selbst nicht minder als andere geheftet weiss, — aber eben deshalb auch das Laster weniger eine Verkehrung des Willens, als vielmehr eine solche der Einsicht: So wird der Weltschmerz zum



„Humor", der aus Mitleid mit leidenden Toren und Spott über törichte Leidende gemengt ist, welche in ihrem vertrauensseligen Optimismus das Gegenteil erhofft haben. Der Humor ist eine Mischung von Spott und Mitleid; jener setzt einen überlegenen, kritisch-vernichtenden Verstand voraus, dieses das hingebendste, nicht bloss menschen- sondern wesensfreundlichste Gemüt.

Der Humorist verlacht die Torheit und bemitleidet den Toren (Narr im König Lear). Ohne eine starke Dosis Humor ist aber eine tief eindringende und gerechte Beurteilung der menschlichen Dinge gar nicht möglich. Aber das Wesen des Humoristen mit seinem „Lachen unter Tränen" ist grundverschieden, je nachdem er vermöge der elementaren Komponenten seines Temperamentes in der Stimmung die komische Seite, welche die Furcht vor dem Unglück als Torheit auffasst, oder die tragische betont, von der betrachtet die Torheit ein Unglück ist. Einen Einschlag sanguinischen Temperaments birgt jene erstere Form des „leichtblütigen Humors", die kein Optimismus ist, aber wenigstens in den Phasen der „Hausse" der optimistischen Weltanschauung ganz beträchtlich nahe kommt. Humor bedeutet ja an sich schon als Weltanschauung Vorurteilslosigkeit, als Gemütsverfassung allgemeine Menschenliebe. Aber gerade der leichtblütige Humorist ist überzeugt, kein Ding gerecht beurteilen zu können, an das er nicht mit dem besten Willen herantritt, seine guten Seiten ebenso zu sehen, wie die schlimmen. Den Humoristen in diesem Sinne vornehmlich hat Ernst von Wolzogen im Auge, wenn er von ihm sagt: „Für ihn gibt es keine guten und bösen Menschen, sondern nur Unglückliche, Weise und Narren. Die ersten zieht er weinend an sein Herz, dem Weisen drückt er mit verständnisvollem Augenzwinkern die Hand, und über den Narren lehrt er uns herzlich lachen."

VI b. Typus der periodisch Deprimierten (mit cholerischem Einschlag). Das Streben hat hier, trotzdem es durch die interkurrenten Phasen der Niedergeschlagenheit zeitweilig beeinträchtigt wird, immerhin etwas gleichmässigeres und kraftvolleres, als bei dem soeben behandelten manisch-depressiven Typ, so dass, wenigstens nach Abklingen der Depression, infolge der Valenz der cholerischen Komponente weder von einer resolutorischen, noch von einer perseverativen Insuffizienz die Rede sein kann. Hier finden wir beim Verlassen des als pathologisch zu betrachtenden Gebietes, auf dem besonders die sogenannten „periodischen Depressionszustände" als eine der häufigsten und von den Praktikern, wie den Psychiatern eigentlich in ihrer schwerwiegenden Bedeutung nicht hinlänglich gewürdigten psychischen Affektionen dem aufmerksamen Beobachter



nicht entgehen können, namentlich jene Klasse der konstitutionellen Nervösen und Neurastheniker mit abnormem Betriebe, dessen Anomalie bei Berücksichtigung ihrer Eigenart den Träger nichtsdestoweniger zu bedeutenden oder mindestens das Mittelmass übersteigenden Leistungen befähigt.

Hier tritt uns nicht das „himmelhoch jauchzend — zum Tode betrübt" in seinem schroffen Wechsel wie bei dem manisch-depressiven Typus entgegen, sondern ein zielbewusstes, wenn auch unbefriedigtes Streben, ein tiefer Weltschmerz, gemildert durch „schwerblütigen Humor". Den Heine-Temperamenten dort, stehen die Faust-Naturen hier, dem „elegisch-dithyrambischen" Naturell — wenn der Ausdruck erlaubt ist — das „tragisch-dramatische" gegenüber. Dort herrscht der Affekt, hier die Leidenschaft, und in diesem Sinne möchte ich das Wort Kants deuten: „Je mehr Affekt ein Mensch hat, desto weniger pflegt er Leidenschaften zu haben."

Mehr oder weniger sprunghafte Leistungen kommen bei allen Exemplaren dieses Typus vor. Aber nur der Handwerker kann zu aller und jeder Zeit produzieren. Bei jedem echten Künstler und nicht minder bei den grossen Denkern und den Pfadfindern auf wissenschaftlichem Gebiet gehen den Schaffenszeiten Perioden der „Baisse", der Lethargie, der anscheinenden geistigen Trägheit oder Erschlaffung voraus und folgen ihnen. Aber der Zusammenhang der Leistungen bleibt trotzdem immer durch die Stabilität der Aufmerksamkeit und der Interessen gewahrt. „Beharrliche, konzentrierte Aufmerksamkeit" ist nach Chesterfield, „das sichere Merkmal eines bedeutenden Geistes, während Uebereilung, Verwirrung und Unruhe die ewigen Symptome schwacher Charaktere bleiben." Anscheinende Unbeständigkeit ist hier meistens nichts anderes als ein zu eifriges Streben nach einem Ziele, das Ruhe und Beständigkeit erheischt und nur von Unerfahrenen als Leichtfertigkeit gedeutet werden kann. Aber auch solche Periodisch-Deprimierte, die sich allzuviel Sorgen um die Zukunft machen, geraten nur so lange in Gefahr aus Ungeduld um die Früchte ihrer Saat zu kommen, als sie sich zu einer vom „echten Humor" im oben charakterisierten Sinne getragenen Lebensauffassung noch nicht durchgerungen haben. Grundsätzlich unterscheiden sie sich darin von den Manisch-Deprimierten, deren nicht ganz vollwertige Repräsentanten wegen unverkennbarer Anklänge an den desequilibrierten Typ auch dessen Gefahren weit eher ausgesetzt sind. Das ewige Unbefriedigtbleiben dieser Periodisch-Deprimierten mit ihrem schwermütigen Weltschmerz ist ein Martyrium, dem wir, sobald die Tiefe des Intellekts der des



Gemütes die Wage hält, unter Umständen die herrlichsten Früchte wahrhaft humaner Geisteskultur verdanken (Buddha, Schopenhauer, Nietzsche, aber in gewissem Sinne auch Lord Byron und der von ihm so grundverschiedene Voltaire).

VII. Der Typus der Abulisch-Larmoyanten basiert offenbar auf der gleichzeitigen Existenz eines heterogenen, nämlich des sanguinischen Elements, neben dem präponderierenden melancholischen in der psychischen Konstitution. Denn ganz offensichtlich diente hier die Versenkung in den Schmerz zur Erzeugung von Lustgefühlen. Im Bereich des Pathologischen besteht eine originär appetitive Insuffizienz im Gegensatz zu der bald distinktiven, bald rein affektiven bei den bisher unter der Rubrik des melancholischen Temperaments behandelten Typen.

Von den hysterischen Komödianten, den charakteristischen Repräsentanten dieser komplizierten Gefühlsrichtung ist der Sprung nicht weit zu den „degenerierten Willensschwächen", die eine besondere Spezies der Nervösen und Neurastheniker, nämlich jener von uns Aerzten am meisten gefürchteten Klasse von Patienten bilden, die ihren Schmerz lieb haben und die gar nicht gesund werden wollen, nur um bemitleidet zu werden oder Aufsehen und Erstaunen zu erregen, oder auch um den Rettungsanker für ihre Minderwertigkeit im Kranksein zu finden, wie Sokolowski sich ausdrückt[1]). Die „Dulderfreudigkeit", mit der diese Personen jedes seelische und körperliche Leid hegen und pflegen, die Zähigkeit, mit der nach einem Publikum gesucht wird, um es zu demonstrieren und die Uebertreibungen, mit denen es deutlicher zur Anschauung und eindrucksvoller zur Geltung zu bringen gesucht wird — alles das hat etwas Theatralisches an sich. Trotzdem handelt es sich hier nicht um bewusste — wenigstens nicht um voll zum Bewusstsein gelangende — Täuschungen und Lügen, wie bei den Repräsentanten des „pathologischen Schwindler"-Typus (IV), so häufig auch bei zweifellosem Vorhandensein derselben „degenerativen" Grundlage Kombinationen vorkommen und namentlich die Hysterischen nicht gar so selten langsam auch in ethischer Hinsicht auf die abschüssige Bahn und zwar um so eher geraten, als sie schliesslich zu immer drastischeren Mitteln greifen müssen, um bei ihrer Umgebung und den häufig gewechselten Aerzten Interesse und Mitleid zu erregen."

Schmerz ist hier allemal vorhanden, nur wird er durch die Möglichkeit, ein Auditorium zu finden, vor dem man sich ausklagt,

[1]) Vgl. auch V. v. Holst, Erfahrungen aus vierzigjähriger neurologischer Praxis. Stuttgart 1903, Ferd. Enke.



versüsst oder geradezu zur Wollust. Und in diesem Sinne hat der polnische Dichter Heinrich Sienkiewicz ein gewisses Recht zu seinem Ausspruch: „Diese künstlichen Dornenkronen teilen den Mangel der künstlichen Blumen, dass sie nicht duften, aber auch den Vorzug, dass sie nicht schmerzen; mancher trägt sie daher ebenso gern auf dem Kopfe, wie einen Hut, der ihm gut zu Gesicht steht." Eine derartige krankhafte Neigung ist etwa durchaus nicht, wie man das vielfach fälschlich angenommen hat, an sich ein charakteristischer Zug der Hysterie und keineswegs, wie es der eben wiedergegebene Vergleich nahelegen könnte, ausschliesslich oder vorwaltend beim weiblichen Geschlecht zu finden, sondern ebenso häufig bei Männern als degenerative, speziell eingewurzelte oder oberflächlichere, hypochondrische, paranoische oder paranoide Vorstellungskomplexe (vgl. die Typen V, VIII, IX) modifizierendes Symptom anzutreffen.

Will man solchen Schwächlingen helfen, so hört man, nachdem sie sich mit Klagen erschöpft haben, aus ihrer Erwiderung ganz deutlich den Sinn heraus: ziehe deines Weges und führe uns nicht in Versuchung, Männer sein zu müssen.

Das diesen Leuten als Requisit ganz unentbehrliche Mitleid mit sich selbst charakterisiert der Berliner ebenso schnodderig wie treffend durch die Redensart: „er weent über sein eejenes Bejräbnis." Bei der akuten Alkoholintoxikation, die ja bekanntlich auf das Zutagetreten latenter Züge des Charakters und des Temperaments geradezu provokatorisch wirkt, hat man im Studium des „grauen" oder „trunkenen Elends" häufig genug Gelegenheit, auch diese eigentümliche Form der vorhandenen seelischen Disposition deutlich werden zu sehen.

Wohl gleichfalls Aeusserungen der sanguinischen Komponente im Temperament stellen die lebhafte Phantasie und die Pathetik dar, die derartige Personen (psychopathisch Minderwertige, Debile, Alkoholisten, Epileptiker, vor allem aber die willensschwachen Nervösen und Hysterischen) mehr oder minder ausgesprochen in ihrem ganzen Gebaren dokumentieren.

Diese Eigenschaften treten auch noch bei den normalen, als Sentimentale zu bezeichnenden Individuen am Schluss dieser Reihe in ihrem zur Schau getragenen Gefühlskultus, ihren falschen, mit dem eigenen, ganz unbedeutenden oder gar halb geheuchelten Leid, schöntuenden Weltschmerz und ihrer nur „anempfundenen" Verneinung der eigentlich ihrem Naturell entsprechenden eudämonistischen Weltanschauung zutage (heinisierende



Lyriker, Schopenhauerianer und Nietzscheaner aus Mode und Unverstand). In diesem Sinne hat Arthur Schnitzler völlig recht, wenn er in seinem „Weg ins Freie“ sagt: „Die Sentimentalität ist das Gefühl, das man unter dem Einkaufspreis erstanden hat . . . . . Die Sentimentalität ist nämlich etwas, womit man sich über seine Gefühlslosigkeit, seine innere Kälte beruhigt.“ Und da die Sentimentalität vor hundert Jahren mit mehr Berechtigung als heute als charakteristischer Zug der Deutschen galt, hatte Goethe offenbar etwas Aehnliches im Sinne, wenn er seinen landsmännischen Zeitgenossen die Warnung zurief, sie sollten „in einem Zeitraum von dreissig Jahren das Wort ‚Gemüt‘ nicht aussprechen, dann wird nach und nach auch das Gemüt sich wieder erzeugen; jetzt heisst es nur: Nachsicht mit eigenen Schwächen und fremden.“ Dass diese „Empfindsamkeit“ in der folgenden Zeit bald nur wie eine Art nationalen Vermächtnisses bei feierlichen Anlässen zur Schau getragen, allmählich aber als ganz unmodern in die historische Rumpelkammer verwiesen werden konnte, trotzdem man die heutige Generation (auch oder vornehmlich?) in unserm lieben Deutschland als „hysterisch-hypochondrisch“ bezeichnen muss, spricht schon dagegen, dass man in der Sentimentalität durchaus und unter allen Umständen ein hysterisches Stigma zu sehen hat. Immerhin offenbart sich noch bei durchaus tüchtigen oder sogar im Leben hervorragend bewährten Persönlichkeiten in dem Vorhandensein von sentimentalen Neigungen zugleich auch die leise Andeutung hysterischer Züge, so sehr diese auch durch energievolle Selbsterziehung des Willens im übrigen verwischt sein mögen. Miss Sullivan erzählt in der Lebensbeschreibung der phänomenalen Helen Keller, dass diese als junges Mädchen besonders Geschichten liebte, über die sie weinen musste: „es ist ja so angenehm, sich traurig zu fühlen, wenn man keinen besonderen Grund hat, traurig zu sein.“ Das instinktive Bedürfnis, sich selber auf Grund gezogener Parallelen zu bemitleiden, kommt hier offenbar gar nicht in Frage — hier und bei den zahllosen sentimentalen Menschen nicht, deren Gemütsverfassung wir als völlig normal ansehen. Aber nichtsdestoweniger sind im Charakter der Helen Keller für jeden, der ihre Lebensgeschichte aufmerksam liest, genug Hinweise auf hysterische Elemente vorhanden, die ihr starker Geist mit fortschreitender Entwicklung teils infolge erzieherischer Einflüsse, teils aus eigener Initative zu unterdrücken verstand.

(Schluss folgt.)



Sitzungsberichte.

Psychologische Gesellschaft zu Berlin.

Wintersemester 1909/1910.

Donnerstag, den 21. Okt. 1909.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Prof. Dr. Dessoir spricht über „Die Analyse des künstlerischen Schaffens". Das „Schaffen" des Künstlers, d. h. nicht seine künstlerische Veranlagung überhaupt, sondern die fortgesetzte Tat des Erzeugens von Kunstwerken, beruht auf Begabung; Fleiss allein genügt nicht.

Wie die Schaffenstätigkeit des schöpferisch begabten Menschen vor sich geht, darüber besitzen wir keinerlei Erfahrung. Der künstlerische Geschmack allein, den wir besitzen, schafft niemals ein Kunstwerk. Kunstkennerschaft, feinstes ästhetisches Empfinden, Geschmack, können sogar dem Künstler fehlen. Der Künstler ist ein Mensch mit bestimmtem Darstellungsvermögen, einer Fähigkeit, die den andern fehlt.

Drei Theorien versuchen, diese Fähigkeit und deren Erzeugnisse zu erklären: 1. die Theorie der Erleuchtung (Inspiration), 2. die Theorie der Steigerung (Phantasie), 3. die Theorie der technischen Verständigkeit (rationalistische Erklärung des Kunstschaffens).

1. Theorie der Erleuchtung: Der Künstler untersteht, wenn er zu schaffen beginnt, der Herrschaft eines Sondervermögens. Es ist in ihm etwas lebendig, was sich sonst nie findet: plötzlich tritt die Erleuchtung ein. Im Grunde genommen kann dieses künstlerische Schaffen nicht erklärt werden. Erleuchtung heisst ein Vorgang, der keine Antezedentien hat. Begrifflich kann die Inspiration nicht aus dem Vorhergehenden abgeleitet werden. Kommt die Inspiration über den Künstler, so befindet er sich wie in einem Rausche, in einem Zustande, der ihn dem des Geisteskranken oder des Berauschten nähert.

2. Theorie der Steigerung: Die Phantasie des Nichtkünstlers kann nur nachbilden, zusammensetzen, ein wenig abschleifen, ändern, kombinieren, der produktive Künstler dagegen hat eine so energische, rasche Einbildungskraft, dass er tatsächlich etwas Neues zustande bringt. Diese Theorie hat den Vorzug, dass sie durch eine lediglich graduelle Erhöhung einer anerkannten Eigenschaft die Fähigkeit des Künstlers zu erklären sucht, ohne zu einem Wunder, der Inspiration, die der Künstler in sich erlebt, greifen zu müssen.

3. Theorie der technischen Verständigkeit. Der Künstler hat je nach seinem Gebiet als Spezifikum eine besondere Technik; z. B. ein besonderes Gedächtnis für das in Betracht kommende, der Dichter für Menschenerfahrung und Charaktere, der Schauspieler für Verse usw. Hiernach ist der Künstler ein Mensch mit besonderen technischen Anlagen und mit den Fähigkeiten, diese Anlagen voll auszunutzen. Hierzu dient ein verschärfter Verstand. Dieser wird den Künstlern zugebilligt; sie wählen von vielen An-

regungen das Beste heraus, sichten es sorgsam, stellen einen Zusammenhang her; hierzu bedürfen sie eines geschulten, weiten Intellektes.

Stellungnahme zu den 3 Theorien: Diese Theorien bezeichnen die drei Hauptphasen des künstlerischen Prozesses: Das künstlerische Schaffen kann beginnen mit der Inspiration, geht fort zu einer lebendigen Phantasietätigkeit und hat in dem letzten Teile seines Ablaufes die Merkmale der technischen Verständigkeit.

1. Phase: Die Inspiration. Diese ist nur durch Analogien verständlich zu machen. Der Schaffensvorgang bei dichterischen und musikalischen Konzeptionen grossen Stiles beginnt mit einer allgemeinen körperlichen und seelischen Erregung, der Künstler ist unruhig, er wird von etwas erfüllt, was er noch gar nicht erkennen kann, es treibt ihn ein ganz unbestimmtes Schwellen und Drängen, das Fühlen eines Neuen, das noch gar nicht genannt werden kann, oder Zustände einer primitiven Angst, ohne dass er hiefür Gründe weiss, er steht unter einem Druck. Prägt sich das Symptom stärker aus, dann konkretisiert sich die Angst; Zweifel bedrängen ihn, er wird immer aufgeregter. Sein primitives Angstgefühl sucht nach einem konkreten Gegenstand, durch den es sich vor dem Intellekt rechtfertigt. Dieser Gegenstand kann auch in der Zukunft liegen, wie dies z. B. der Ursprung der meisten Ahnungen ist.

Bei den seelischen Untergründen findet eine Bewegung vom ganz Unbestimmten zum Bestimmten hin. Dies ist der Gang der Inspiration. Die Inspiration stellt sich damit in Zusammenhang mit den Ahnungs- und ähnlichen Erscheinungen: Man hat z. B. häufig im dunklen Zimmer das Gefühl, es sei noch etwas da. Was oder wer dieses Etwas ist, kann man nicht sagen. Ein derartiges Gefühl haben wir mitunter, dass etwas in unserem Innern ist, wovon wir nicht zu sagen wissen, was es sei. Dies ist ein abstraktes Realitätsgefühl, das Gefühl eines realen Daseins, das gar nicht irgendwie bestimmt werden kann, blosses Dasein. Wir finden in uns etwas Fremdes, es ist in uns da, wir wissen nicht, wie wir es bezeichnen sollen, es kündigt sich als fremd an. Das abstrakte Realitätsgefühl, auf das Innerste der Seele beschränkt, ist der Sinn der Inspiration. Inspiration heisst: in sich das Allgemeingefühl des fremden Etwas zu haben, was man nicht beschreiben kann. Offenkundig ist dies z. B. bei religiösen Gefühlen: Gott hat seine Gegenwart in den Menschen verkörpert, Gott ist das nichtzufassende, jenseits jeder Konkretion befindliche Etwas. Der Gläubige glaubt, weil Gott keine Gestalt annimmt, weil er über ihm ist, dass Gott selbst sich in ihm offenbart habe. Das allgemeine Fremdheitsgefühl kann auch zur Besessenheitsvorstellung sich verdichten: es ist ein Dämon in uns gefahren, das Etwas kann zu einer Halluzination werden usw. Für den Künstler ist der Vorgang der: erst eine allgemeine, unbestimmte Erregung, dann Gefühl von etwas Fremdem, was man auch noch nicht zu nennen vermag, es will da etwas sich bekunden, das ist die Empfindung. Dieses Etwas gewinnt Gestalt. Es geht den Weg zur Konkretion. Zunächst kann die Gestalt noch ganz unangemessen sein: ein Maler glaubt, Verse zu hören, ein Dichter sieht Bilder, immer bestimmter und entschiedener konkretisiert sich die Idee. Damit ist der Punkt erreicht, wo die Tätigkeit der Phantasie einsetzt.



2. Phase: Die Phantasie ist nicht eine besondere Fähigkeit der Seele, sondern sie kann auf bestimmte Reproduktionsmöglichkeiten zurückgeführt werden. Phantasie ist das, was man sich in unbewachten Augenblicken zusammenträumt. Diese Phantasie hat einen gewissen Zusammenhang mit der Wirklichkeit, weicht aber von der Wirklichkeit ab. Keine Phantasie schwebt im leeren Raum, immer geht sie auf etwas Erlebtes zurück, beim Künstler sicher. Der Künstler hat das stärkste Gefühl für die Lebendigkeit, für die Wirklichkeit. Künstler haben eine grosse Sehnsucht und eine leidenschaftliche Empfindung für die unwiederholbare Tatsächlichkeit des Lebens. Alles, was vorhanden ist, schreit dem Künstler entgegen, dass es da ist. Die Phantasietätigkeit des Künstlers hängt zusammen mit dem „Sein". Das erste ist das Gefühl des Seins überhaupt. Aber andererseits lenkt sich die Phantasie des Künstlers auch sehr energisch ab von dem Wirklichen. Indessen besteht zwischen der Phantasie des Künstlers und der Traumphantasie ein Unterschied: Die Phantasietätigkeit im Traume besteht in einer veränderten Apperzeption: die Tatsachen, die man im Traume erlebt, sind zum grossen Teil gleich mit den Tatsachen des wirklichen Daseins, aber sie werden anders gewertet, anders beurteilt. Vieles, was uns im Leben unmöglich erscheint, berührt uns im Traume ganz anders.

Die künstlerische Phantasie macht die Apperzeptionsverschiebung der Traumphantasie nicht mit, sonst würde das Erzeugnis des Künstlers ein Traumgebilde sein. Stellt ein Künstler einen Traum dar, wie z. B. Hauptmann in Hanneles Himmelfahrt, so formt er die beobachteten Ergebnisse der Traumphantasie um, er dämpft das von der Traumphantasie Uebernommene ab: Im Traume treten Vermischungen und Vertauschungen der Personen auf, ohne dass es den Träumenden verwundert; der eine tritt nicht an die Stelle des andern, sondern er ist ein anderer; die Person, mit der man zu tun hat, ist zu gleicher Zeit eine andere; oder man selber ist der, der man ist und ein anderer; das eine ist nicht das Symbol des andern, sondern es ist zugleich ein anderes; es gilt nicht das Gesetz der Identität; der Gegenstand ist nicht bloss mit sich selbst identisch, sondern auch mit einem andern identisch. Dies ist auch der Fall bei den Religionen: das Eine bedeutet nicht das Andere, sondern es *ist* das Andere.

Diese charakteristische Erscheinung der Traumphantasie kann die künstlerische Phantasie nicht übernehmen, sie kann sie nur abschwächen, dass es etwas Symbolisches wird. Kunst spricht nur in Symbolen, aber nicht in Identifizierungen, wie der Traum. Die Phantasie des Künstlers ist, wie dies *Freud* auch bezüglich der Traumphantasie behauptet, mit den Erfahrungen der Kindheit verbunden; all das Keimhafte und Wurzelhafte und Ursprüngliche, was der Mensch als Kind besitzt, kehrt in der Phantasie des Künstlers wieder: das künstlerische Schaffen ist mit dem eigentlichen Ursprung der Persönlichkeit aufs engste verwachsen, so, wie der Traum mit dem Tiefsten, dem Verborgensten der Menschenseele auf das engste verwachsen ist.

Zwei Vorzüge des Künstlers: 1. er weiss um sich selber; wir anderen vergessen unsere Jugend, unsere Kindheit. Des Künstlers Phantasie ist eine wesentlich jugendliche, sie senkt sich zurück bis in die allererste Erfahrung



hinein; Künstler haben ein aussergewöhnliches Gedächtnis für die Erinnerungen der ersten Jahre. 2. Der Künstler weiss um sein Material.

3. Phase: Der Künstler wird in der Weiterarbeit durch sein Material bestimmt: die künstlerische Phantasie ist gebunden an das Ausdrucksmittel. Künstler nennen wir denjenigen, der sich innerhalb dieses Ausdrucksmittels mit voller Sicherheit zu bewegen vermag. Der Gedanke, der Wert hat, formt sich erst im Sprechen. So auch beim Künstler. Mit dem blossen Dasitzen und sich allerhand im Kopfe ausmalen bringt er nichts zustande. Mit Schwärmen, Phantasieren und Visionen ist nichts getan. Das Entscheidende ist, dass die weitere Phantasie- und Schaffenstätigkeit sich immerwährend an dem Material, an der Tätigkeit erfüllt. Mit jedem Strich, den der Maler macht, bildet sich ein Neues in seiner Phantasie; ohne dass er den Strich macht, kommt er nicht vorwärts. Aehnlich bei allem geistigem Schaffen: jedes Wort fördert das andere, jeder Satz zwingt den andern hervor, durch das Reden, das Aussprechen kommt der Satz zustande. Hier ist eine Verständigkeit notwendig; denn nicht alles kann benutzt werden. Immerwährend muss der Intellekt hier dabei sein. Alle möglichen Motive, Denkbarkeiten tauchen auf, manches wird fortgeworfen, anderes zurückgestellt, das, was er jetzt braucht, nimmt der Künstler, was sein Verstand als das Beste herausgefunden hat. Dazu ist ein Gedächtnis erforderlich, welches ihm gestattet, das beiseite Gestellte an die richtige Stelle zu setzen. Dies ist Technik, Verständigkeit; indessen ist es nicht so spezifisch, wie die beiden ersten Phasen.

An der Diskussion beteiligten sich die Herren: Hennig, Martens, Feigs, Broh. Der Vortragende hatte das Schlusswort:

Donnerstag den 4. November 1909.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. Fürstenheim spricht über: „Die Beurteilung des Geisteszustandes jugendlicher Angeklagter mit besonderer Berücksichtigung der §§ 56 u. 51 RStGB.“ Der Vortrag erscheint unter den Originalien dieser Zeitschrift.

Verhältnismässig einfach ist die Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen, wenn er bei einem Jugendlichen als Ursache des Verbrechens eine bestimmte krankhafte Störung der Geistestätigkeit feststellen kann, welche — wie es im § 51 RStGB. heisst — die „freie Willensbestimmung ausschliesst“. — Das ist aber nur bei einer kleinen Gruppe jugendlicher Gesetzesübertreter der Fall. — Bei einer zweiten ebenfalls nicht grossen Gruppe erweist sich — gerade umgekehrt — der Jugendliche selbst als völlig normal und gesund; hier fällt er ganz vorwiegend äusseren Verhältnissen zum Opfer, indem er z. B. aus Not Zwang, Verführung, Vernachlässigung sich gegen die Gesetze vergeht.

In einer sehr grossen Anzahl von Fällen jedoch handelt es sich um das Zusammentreffen einer leicht abnormen oder krankhaften Veranlagung mit ungünstigen äusseren Lebensverhältnissen und Erziehungsbedingungen. — Hier gilt es für den Sachverständigen in jedem Einzelfalle sorgfältig zu erwägen, wie weit die abnorme Veranlagung oder krankhafte Störung ein der Rechts-



norm entsprechendes Verhalten erschwert oder beeinträchtigt. Gerade nach dieser Richtung hin erweisen sich die Erfahrungen an den Jugendgerichten als wertvoll in „medikopädagogischer“ Hinsicht, da sich hier völlig normale, leicht abnorme und schwerer geschädigte jugendliche Kriminelle nebeneinander beobachten lassen. — Manche Gesetzesübertretungen Jugendlicher sind unmittelbarer Ausfluss der Krankhaftigkeit; aber in sehr vielen Fällen erweist sich die Krankhaftigkeit nur als „disponierendes“ Moment, als ein günstiger Boden, auf welchem sich kriminelle Neigungen und Handlungen erst unter dem Einfluss ungünstiger Lebens- und Erziehungsbedingungen, also als ein sog. „relativer Erziehungsschaden“ entwickeln.

Aber wohl ein noch viel grösseres forensisches, psychologisches und pädagogisches Interesse als die durch krankhafte Störung beeinflussten Handlungen Jugendlicher gewähren die Strafhandlungen gesunder, gut begabter Kinder, die in ganz bestimmten, noch wenig bekannten Entwicklungsverhältnissen des Jugendalters ihren Ursprung nehmen. — Gerade bei reicher veranlagten Kindern kommt die Entwicklung später zum Abschluss. Die einzelnen Abschnitte oder „Phasen“ der Entwicklung treten schärfer hervor, zumal sich die geistige Entwicklung des Kindes nicht gleichzeitig-allseitig vollzieht, sondern zu manchen Zeiten die Phantasie, zu anderen wieder die beobachtende Tätigkeit usw. im Vordergrunde der Entwicklung steht. Der Entwicklung des Geschlechtslebens geht ein Stadium erhöhter Aktivität, gesteigerter Tätigkeit gewisser niedriger Regungen voraus, in welchem Naschhaftigkeit, Eitelkeit usw. die Kinder zu kriminellen Handlungen verführen, während die ethischen Gegenvorstellungen noch wenig entwickelt sind. — Die ersten Anfänge dieser Erscheinungen entgehen häufig den Kriminalisten, da sie bis ins strafunmündige Alter zurückreichen. Gerade bei diesen „Strafhandlungen gut begabter Kinder in der Vorreifezeit“ ist eine rechtzeitig einsetzende, planmässige ärztlich-erzieherische Behandlung von der grössten Bedeutung; denn ihr Ausbleiben führt leicht zum weiteren Abgleiten des Kindes. Unzweckmässige erzieherische Behandlung aber hat unweigerlich eine völlige Verkümmerung des Gemütslebens zur Folge. Während diese Jugendlichen anfangs ihre Tat bereuen oder sich ihrer gar schämen, schwindet das Gefühl, das sich gegenüber den stärkeren Trieben zur Ohnmacht verurteilt sieht, allmählich; bei roher Behandlung sogar bisweilen sehr schnell (Abstumpfung). Das Gefühl schwindet so vollständig, dass wenn diese Jugendlichen späterhin dem Psychiater zu Gesicht kommen, er sich versucht sieht, den „Gefühlsdefekt“ als krankhaft und als eigentliche Ursache der kriminellen Handlungen anzusehen! Derartige völlig verbitterte Menschen finden sich unter den älteren Fürsorgezöglingen; sie sind in den Anstalten gerade infolge ihrer hohen intellektuellen Begabung als „Anstifter“ besonders gefürchtet. Aber, wenn ihnen ein Menschenkundiger begegnet, der die Tragödie ihres verunglückten Lebens versteht und ihnen die hilfreiche Hand bietet, so erschliessen sie sich zuweilen, ja, schliessen sich ihm gerne als ihrem Führer an! — Bisweilen ist es dann schon zu spät; die früh erworbenen Gewohnheiten lassen sich weder durch unendliche Liebe, noch durch ärztliche oder erzieherische Kunst umarten. Am wertvollsten noch erscheint ein Beruf, der ihrer guten Veranlagung entspricht.

Bei einer frühzeitig einsetzenden geeigneten erzieherischen Behandlung dagegen werden aus diesen gut Veranlagten die brauchbarsten Menschen.

Vortragender erläuterte seine Ausführungen an der Hand zahlreicher Gutachten und Krankengeschichten aus seinem ärztlichen Pädagogium und schloss mit denjenigen positiven Vorschlägen zur Neugestaltung des Strafrechts, des Strafprozesses und Strafvollzugs, die sich als unabweisbare Notwendigkeit auf Grund seiner ärztlichen Erfahrungen ergeben haben.

An der Diskussion beteiligten sich Frau Stelzner und die Herren Hellwig, Köhne, Gumpertz.

Donnerstag den 18. November 1909.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Justizrat Dr. Sello spricht: „Zur Psychologie der Cause célèbre".

Der Vortragende erklärte, dass, wenn auch die Cause célèbre keine interne Angelegenheit der Kriminalisten sei, er doch nur auf Strafrechtsfälle eingehen wolle. In dieser Beschränkung rechnete er zur Cause célèbre jene Fälle, die aus irgendeinem Grunde die öffentliche Aufmerksamkeit in erheblicher Weise auf sich lenken und während einer gewissen Zeit den Gegenstand lebhafter öffentlicher Teilnahme und Erörterung bilden. Die fieberhafte Erregung in allen Schichten der Bevölkerung sei der hervorragendste Charakterzug der Cause célèbre. Diese ursprüngliche Erregung wird ferner durch den unablässigen systematischen Einfluss eines sensationslüsternen Teiles der Presse wachgehalten und geschürt. Ganz besondere Bedenken erregt die Gefahr der psychischen Ansteckung, so dass ein solcher Fall gewöhnlich bei andern zu gleichartigen Verbrechen führt. Bedenklich ist bei der Cause célèbre besonders die Schwierigkeit der Wahrheitsforschung, da die Aussagen der Zeugen durch die von der Cause célèbre ausströmende Suggestion von Grund aus vergiftet werden. Es handelt sich nicht bloss um die Suggestion einer Persönlichkeit, sondern gerade um eine Massensuggestion, die als entscheidendes Merkmal bei den Fällen von Cause célèbre beobachtet wird, so dass die Aussagen von Zeugen hierdurch in hohem Grade an Glaubwürdigkeit verlieren. Auch die Faktoren, denen die Ermittlung und Aburteilung der begangenen Tat zufällt, stehen nicht selten unter dem Einfluss dieser Suggestion, und wenn auch der gelehrte Richter der Massensuggestion weniger ausgesetzt ist, so gehorcht der Laienrichter doch allzu oft und allzu leicht dem suggestiven Druck der öffentlichen Meinung. Nach des Vortragenden Ansicht ist es eine besonders wertvolle und dankbare Aufgabe der Presse, in dieser Beziehung eine Lehrerin und Führerin des Volkes zu sein.

In der Diskussion sprach Herr Leppmann. Der Vortragende hatte das Schlusswort.

Donnerstag den 2. Dezember 1909.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. Hennig spricht über: „Das Wesen der Inspiration" (mit Lichtbildern).

Zahlreiche Männer der Kunst und Wissenschaft, deren Namen wir aufs höchste verehren, haben sich gelegentlich über die psychischen Vorgänge während ihres Erschaffens neuer geistiger Werte geäussert, und alle stimmen sie darin überein, dass der schöpferische Gedanke sich fast unbewusst, ohne ihr eigenes Zutun, einzustellen pflege, wie eine höhere Eingebung, an der dem Menschen selbst kein Verdienst zukommt. Im einzelnen wird dies aus Aussprüchen einer Reihe von Künstlern und Gelehrten nachgewiesen, und zwar an Aeusserungen von Dichtern (Goethe, Schiller, Heine, Grillparzer, Uhland), Musikern (Mozart, Brahms, Rob. Franz), bildenden Künstlern (Ans. Feuerbach, Schaper) und Forschern (Helmholtz, Kekulé, Nietzsche, Schopenhauer). Im Grunde genommen verläuft jedes geistige Schaffen, das erhabenste wie das banalste, in gleicher Weise, und der Mensch ist nicht imstande, die Entstehung seiner werdenden Gedanken genau zu verfolgen. Es müssen physiologische Momente sein, die hie und da das Abrollen der geistigen Vorstellungen besonders begünstigen: die Stimmung des Künstlers zeigt ihm oftmals an, dass latente Energie frei werden will, ohne dass er selbst zunächst weiss, was sich in ihm gestalten will; das Fehlen störender Momente, ein Freisein von Sorgen, Unbequemlichkeit und Müdigkeit begünstigt vor allem jene Konzentrierung des Geistes, die man Stimmung nennt. Besonders gut disponiert pflegt der Halbschlummer nach erquickendem Nachtschlaf für das inspiratorische Schaffen zu sein, doch selbst während des Schlafes kommt solche plötzliche Erleichterung nicht allzu selten vor (Beispiele von Gauss, Fechner, Goethe, Mörike, E. T. A. Hoffmann, Tartini, Raphael, Brugsch u. a.). Im Wachzustande muss der geistig Produzierende, um erfolgreich schaffen zu können, sich meist absichtlich gegen äussere Störungen abschliessen, doch sind auch die Fälle nicht selten, wo die Inspiration den Menschen mitten im lautesten Getriebe des Alltags, inmitten seiner häuslichen Verrichtungen und geselligen Verpflichtungen überkommt (Beispiele von Beethoven, Schubert, Kosegarten). Physiologische Wirkungen können das Abrollen der psychischen Prozesse beträchtlich erleichtern; so ist der Alkohol ein vorzügliches Mittel zur Beförderung der Phantasie, während er das verstandesmässige Schaffen und logische Denken erheblich beeinträchtigt. In gleicher Weise wirken die verschiedenen Narkotika, Fieberanfälle, nicht selten selbst das ausgesprochene Irresein, das nach Lombrosos Zeugnis häufig künstlerische Fähigkeiten im Menschen neu erweckt. Stark künstlerische, speziell musikalische Eindrücke rufen in gleichgestimmten Seelen besonders leicht ein künstlerisches Mitschwingen hervor, das ein Neuproduzieren bedeutet (Beispiele von Otto Ludwig, Hebbel, Heinr. v. Kleist, Grillparzer, Mörike, Liliencron, Delavigne, Schubert, Karl Loewe u. a.) Im übrigen haben gerade die grössten künstlerischen Geister oftmals noch besondere, zuweilen ziemlich wunderliche Anregungsmittel, die fördernd auf ihre Produktionsfähigkeit wirken (Beispiele von Schiller, Beethoven, C. M. v. Weber, Wagner, Ibsen).

Das geistige Schaffen selbst in seiner höchsten Entwicklung ist mit einer gewaltigen Erschütterung des ganzen geistigen und körperlichen Systems des Menschen verknüpft und führt zu Erscheinungen, wie sie sonst nur in Wahnsinnsanfällen, Fieberdelirien, im Somnambulismus und Ekstaserausch beobachtet werden (zahlreiche Beispiele). Die dichterische Begeisterung kennt besonders



oft einen solchen „Rausch des Schaffens", den bei den Alten berühmten furor poëticus. — Diese abnormen, zuweilen beängstigenden Erscheinungen haben schon in frühesten Zeiten zu der Vorstellung geführt, dass das erfolgreichste künstlerische Produzieren nichts anderes als eine Besessenheit durch einen Gott oder eine Art Halbgott (Muse) sei (Aeusserungen von Homer, Euripides, Plato, Ovid u. a.). Auch in der christlichen Zeit und im Mittelalter ist die Neigung, künstlerisches und wissenschaftliches Produzieren als eine Eingebung Gottes, eines Engels, eines Teufels anzusprechen, weit verbreitet (die Apokalypse der Bibel, Mohammed, heil. Hildegardis, Ruysbroek, Palestrina, die Zungenredner, Teufelsbesessenen usw.). Das Deuten eigner Gedanken als fremde Eingebung, das Gefühl der Depersonalisation, kommt am häufigsten bei Epileptikern und Geisteskranken vor, im Altertum ebenso wie in unseren Tagen (das δαιμονιον des Sokrates, Tassos „Geist", Rob. Schumanns Wahnideen). Doch selbst bei geistig gesunden Menschen der Gegenwart findet sich noch gelegentlich, wie ehedem, die Neigung, das eigene Produzieren auf eine geheimnisvolle Inspiration zurückzuführen. Ein eklatantes Beispiel hierfür bieten vor allem die zahlreichen Schreibmedien, Malmedien und sonstigen Trancemedien der Spiritisten, deren geistiges und künstlerisches Schaffen zum Schluss eingehend, unter Vorführung von Lichtbildern und unter Vorlegung von Original-„Geistermalereien" erörtert wird, wobei der Nachweis geführt wird, dass bei dieser besonderen Art der „Inspiration" genau dieselben Gesetze obwalten, wie bei jedem anderen geistigen Schaffen, so dass man es nicht nötig hat, zur Erklärung solcher Phänomene besondere übersinnliche Hypothesen zu Hilfe zu rufen. Autoreferat.

Donnerstag den 16. Dezember 1909.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. Merbach spricht über: „Das naturwissenschaftliche Erkenntnisstreben der Gegenwart und seine Probleme."

Die Naturwissenschaften haben die ohne Zweifel grösste und tiefstgreifende Umwälzung in unserem Denken und Philosophieren hervorgerufen. Während die früheren Philosophen die Welt aus ihrem Kopfe gesponnen haben und das Dogma über alle Gesetzmässigkeit stellten, haben die Naturwissenschaften die wahre wirkliche Welt vor unseren staunenden Augen aufgedeckt und den Begriff der Gesetzmässigkeit so sehr in uns gross gezogen und befestigt, dass Dogma und Willkür keinen Platz mehr in unserem Denken finden. Die dualistische Weltanschauung ist absolut dogmatisch und trotzdem sie die Menschheit seit Jahrtausenden ausschliesslich beherrscht hat, kann sie heute keinen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit mehr erheben, da das heutige wissenschaftliche Denken jedes Dogma ausschliesst. Der Dualismus hat von jeher über diese einzige reale Welt eine zweite geistige oder transzendentale Welt gestülpt, aus der alles das fliessen soll, was uns eben in dieser realen Welt nicht begreiflich oder erklärlich ist. Diesem Dualismus gegenüber erhebt sich heute die monistische Weltanschauung, nach der, um mit Hegel zu reden, alles was ist, in der Substanz ist. Alles was in der Welt geschieht, geschieht gesetzmässig. Wer immer selbst mit einem geringen Kausalitätsbedürfnis aus-



gerüstet ist, dem wird es nicht schwer fallen, zwischen beiden Weltanschauungen zu wählen. Das idealistische Prinzip, wie immer es auch gefasst sein möge, vom Fetisch bis zur transzendentalen Geisteswelt, verkörpert das Dogma und die Willkür. Die auf die Naturwissenschaften begründete monistische Weltanschauung kennt nur die absolute Gesetzmässigkeit alles Weltgeschehens. Willkür und Gesetzmässigkeit sind einander diametral entgegengesetzt. Gewöhnlich wird Spinoza als der Begründer des Monismus gerühmt, indem er eine einheitliche Weltsubstanz mit innerer und äusserer Betätigungsweise postulierte; allein diese innere Betätigungsweise lief wiederum auf eine geistige Entität, auf einen Gottesbegriff, also ein unstreitig dualistisches Prinzip hinaus. Der wahre Begründer des Monismus ist Darwin mit seinem Entwicklungsgedanken. Spinoza kennt das Entwicklungsprinzip nicht, seine Spekulationen mussten in einem selbstherrlichen Prinzipe enden, das fix und fertig die Substanz beherrschte und sich mit einem dualistischen Gottesbegriff vollständig deckte. Erst das Entwicklungsprinzip ermöglicht den Monismus. Es gestattet uns der Weltsubstanz primitive Eigenschaften beizulegen, aus denen sich die komplizierten Vorgänge der anorganischen wie organischen Welt entwickeln. Alle bisherigen Substanzbegriffe, der Newtonsche, der kinetische etc. waren zur Begründung einer monistischen Weltanschauung untauglich, sie erklärten wohl teilweise die physikalischen Prozesse, boten aber keinerlei Handhabe, auch nur entfernt die organischen Erscheinungen zu erklären, ja sie forderten erst recht den Eingriff einer dualistischen Wesenheit. Eine Materie, die nur mit mechanischen Kräften ausgestattet war, konnte zu keiner Geistes- und Lebewelt führen. Erst mit dem pyknotischen Substanzbegriff gelang es, einen positiven Monismus, den Realmonismus, zu begründen. Nach dem pyknotischen Substanzbegriff kommen der Substanz zwei fundamentale Betätigungsweisen zu: die Verdichtungsenergie als äussere und die Empfindung als innere Betätigungsweise. Aus der Verdichtungsenergie entwickeln sich alle physikalischen Kräfte, aus der Empfindung das organische Geschehen bis hinauf zu den höchsten Manifestationen des Geistes und der Seele. Alle Energiewirkungen bezeichnen wir als potential. Die Empfindung steht in gesetzmässiger Abhängigkeit vom Potential, so dass wir auch umgekehrt aus jeder Empfindung auf das entsprechende Potential schliessen können. Unser Intellekt, der die Aussenreize verarbeitet, ist somit ein zuverlässiges Orientierungsorgan. Wir haben zwischen den mehr passiven Sinnesempfindungen und den aktiven Trieben zu unterscheiden. In den Trieben liegt die Initiative zu allem organischen Geschehen. Damit Sinnesempfindungen und Triebe sich überhaupt betätigen können, muss die Konstellation des Bewusstseins gegeben sein. Im Bewusstseinssitz liegen die Schwellen der Sinnesempfindungen einerseits und der Triebe andererseits durch deren gegenseitiges Wechselspiel unser Geistes- und Seelenleben angeregt und unterhalten wird. Wir haben zu unterscheiden zwischen Anschauung der Aussen- und Inneneindrücke, Aufzeichnung dieser Eindrücke im Gedächtnis und Reproduktion der Gedächtnisbilder in der Vorstellung. Zwischen den Gedächtniszellen verlaufen im Gehirn die Verbindungssysteme, durch die die Gedächtnisbilder zu Bilderreihen verknüpft werden können. Diese Verknüpfung führt zur Begriffsbildung. Wir unterscheiden zwischen empirischen und logischen Bilderreihen.

Die logischen Bilderreihen werden zu Versuchsreihen wie sie bei den Urteilen und den Erfindungen zum Ausdruck kommen. Der Gehirnmechanismus entwickelt auf der höchsten Stufe die vergleichende Tätigkeit. Der Intellekt verarbeitet nur Weltgeschehen, in ihm reflektiert sich, nach Hegel, die Welt in sich selbst. Die Triebe regen das Leben an, allein sie sind blind und bedürfen zu ihrer Führung des Intellektes. Der die organische Welt beherrschende Intellekt, der Organintellekt, ist von derselben Funktionsbeschaffenheit wie der menschliche Personalintellekt, der letztere ist nach dem Schema des Organintellektes erzeugt.

Donnerstag den 6. Januar 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Oberarzt Dr. Gallus spricht über: „Assoziationsprüfung". (Der Vortrag ist ausführlich in Heft 2 des II. Bandes dieser Zeitschrift erschienen.)

Unter besonderer Berücksichtigung der deutschen Literatur über diesen Gegenstand werden die bisherigen Feststellungen, die der Assoziationsprüfung zu verdanken sind, besprochen. Nach einem geschichtlichen Rückblick und einigen Bemerkungen über die Technik werden die normalen Verhältnisse dargelegt, die Beeinflussung der Assoziationsbildung durch Alter, Geschlecht und Bildung, der zeitlichen Abläufe. Die grosse Wichtigkeit der Aufmerksamkeitsstörungen wird hervorgehoben. Unter dem Gesichtspunkt der affektiven Einflüsse werden Hysterische, an Jugendirresein Leidende, Verbrecher und Traumatiker behandelt. Schliesslich werden die Eigentümlichkeiten bei Schwachsinnigen und Epileptischen erörtert.

Donnerstag den 21. Januar 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. K. Oesterreich spricht über: „Das Selbstbewusstsein und seine Störungen." (Der Vortrag ist ausführlich im 4. Heft des II. Bandes dieser Zeitschrift erschienen.)

Der Vortragende erörterte im ersten Teile des Vortrags die Konstitution des Selbstbewusstseins. Er fand es in den psychischen Funktionen, nicht in den Sinnesinhalten. Speziell identifizierte er das Selbstbewusstsein im gewöhnlichen Sinne des Wortes mit dem „individuellen Lebensgefühl", das den permanenten Hintergrund der psychischen Prozesse bildet. Der II. Teil behandelte den Zustand der Depersonalisation, in dem das affektive Leben und damit das Personalitätsgefühl gehemmt ist. Der III. Teil erörtert die sukzessiven Veränderungen des Selbstbewusstseins. Es werden besonders die Bekehrungsprozesse und die spontanen Charakterveränderungen im Somnambulismus besprochen. Der IV. Teil besprach die Spaltung des Selbstbewusstseins, die auf psychische Zwangsprozesse zurückgeführt werden. Den Höhepunkt der Spaltungen bildet die Besessenheit. Zum Schluss wurde darauf hingewiesen, dass im ersteren Gebiet, das Störungen des Selbstbewusstseins bietet, die Zustände der Ekstase sind. (Autoreferat.)

An der Diskussion nahmen Teil die Herren Levy-Suhl, Feigs, Hennig. Der Vortragende hatte das Schlusswort.



Donnerstag den 3. Februar 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. Baerwald erläuterte den von ihm den Anwesenden überreichten Fragebogen über „Die Umfrage der psychologischen Gesellschaft zu Berlin über die Psychologie des motorischen Menschen". (Ausführlich erschienen in Heft 2 des II. Bandes dieser Zeitschrift.)

In der Diskussion sprachen die Herren Hennig und Westmann. Herr Dr. Baerwald hatte das Schlusswort.

Donnerstag den 17. Februar 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. Levy-Suhl spricht über: „Einstellungsvorgänge in normalen und anormalen Seelenzuständen". (Der Vortrag ist ausführlich in Heft 3 des II. Bandes dieser Zeitschrift erschienen.)

Von der Tatsache ausgehend, dass es auch den modernen medizinischen Forschungsmitteln nicht möglich ist, die labilen materiellen Prozesse irgendwie zu erfassen, wie sie im lebendigen Gehirn die bewussten Vorgänge begleiten, sucht der Verf. mittels psychologischer Analyse neue heuristische Richtlinien für die physiologische Untersuchung dieses Gebietes aufzufinden. Es erscheinen hierzu gewisse unbewusst ablaufende Vorgänge, wie sie in den durch v. Kries als „zerebrale Einstellung" charakterisierten Erscheinungen sich darbieten, besonders geeignet. Analoge Vorgänge, wie sie den technischen Einstellungen (verschiedene Geschwindigkeit beim Automobil, Schwerpunktseinstellung beim Pendel) zugrunde liegen, bieten sich auf sensumotorischem Gebiet in den Modifikationen, die wir z. B. dem Tempo eines Musikstücks durch einen einmaligen Impuls für die ganze Weiterdauer erteilen können, in dem automatischen Ablauf einer einmal eingestellten Bewegungsformel bei geübten Strickerinnen usw. In höheren Formen bedingt diese modifikatorische E. den Auffassungswechsel des gleichen optischen Zeichens, z. B. der gleichen Note im Sinne des Violin- oder Bassschlüssels, und das automatische Festhalten des betr. Modus. Es werden die tieferen biologischen Beziehungen angedeutet, die diese ausserordentlich zweckmässige regulatorische Funktion zu der Lehre Semons über die proportionale Veränderbarkeit der erworbenen und vererbten mnemischen Engramme zu besitzen scheint. Als pathologische E. sind gewisse Erscheinungen in der Hypnose, sowie in Geisteskrankheiten (die „fortgesetzten Bewegungen", Stereotypie, Perseveration, die „rhythmischen Bewegungen") aufzufassen.

Eine andere Form von zerebraler E., die fixatorische oder nach v. Kries dispositive E. ist gegeben in gewissen einmaligen bewusst eingeleiteten, aber unbewusst festgehaltenen Vorbereitungen für eine künftige bestimmte Handlung. Analog der Weckuhr ist die bekannte Erscheinung des Sicheinstellens auf eine bestimmte Zeit des Erwachens, in gleicher Weise die hypnotische Eingebung auf Termin. Auch die dispositive E. hat Beziehungen zu sensumotorischen Vorgängen, wie es sich schon aus den Gewichtsschätzungsversuchen ergibt, die Müller und Schumann 1889 ausführten und bei denen sie zuerst den freilich etwas engeren Begriff der Einstellung schlechthin auf-



stellten. Der fixatorische Charakter der E. zeigt sich sehr deutlich in den bekannten Orientierungstäuschungen, die bisweilen beim Erwachen im dunklen Zimmer, bei Eisenbahnfahrten usw. auftreten. In ähnlicher Weise bei gewissen Zeichnungen, die je nach Einstellung eine ganz verschiedene körperliche Vorstellung erwecken, z. B. das Treppenmuster von Schröder. In komplizierterer Weise macht sich die Wirkung der dispositiven E. geltend bei der Auffassung von mehrdeutigen Worten, und hierbei ergeben sich theoretische Beziehungen zu der sog. Konstellation. Das unbewusste Wirken der E. hierbei wird von dem Autor experimentell und durch Analyse eines auf Missverständnis beruhenden Witzes nachgewiesen und in gleicher Weise für die alltäglichen Missverständnisse behauptet.

Der Affekt spielt dabei eine die Richtung der Einstellung bestimmende Rolle (wenn auch nicht einseitig im Sinne Freuds) und kann in pathologischen Fällen eine unlösbare Fixierung der einmal eingestellten Gedankenrichtung und schliesslich die Entwicklung eines Wahnsystems herbeiführen. Der Vorgang einer solchen Fixierung mit Andeutung von wahnhafter Systematisierung, wie sie auch im normalen Leben vorkommt, wird an dem Beispiel eines zerstreuten Gelehrten dargelegt. Die tieferen, übrigens nur hypothetisch aufgestellten Beziehungen zu dem normalen Vorstellungsablauf und zu der krankhaften Ideenflucht können nur angedeutet werden. Die ganze Untersuchung beansprucht nur heuristischen Wert.

Donnerstag den 3. März 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. Frischeisen-Köhler spricht über: „Das Problem des Unbewussten."

Sondert man die in dem mehrdeutigen Worte unbewusst enthaltenen Anschauungen, so ergeben sich von allen unhaltbaren Fassungen abgesehen drei voneinander scharf zu scheidende Bedeutungen: Das Unbewusste im erkenntnistheoretischen Sinne, im naturphilosophischen und im psychologischen Sinne.

1. Das Unbewusste im erkenntnistheoretischen Sinne. Aus der Selbstbesinnung ergibt sich als grundlegende Einsicht der Satz vom Bewusstsein, nach welchem alles, was als Tatsache auftritt, als Bewusstseinsinhalt aufzufassen ist. Unterscheidet man das unmittelbare Wissen, das jede Tatsache begleitet, von dem empirischen Ich, das einen Inhalt des Bewusstseins, aber nicht seinen Träger bildet, so folgt, dass alle Elemente, aus denen die Wissenschaft die empirische Welt konstruiert, Elemente des Bewusstseinsinhalts sind. Damit stellt sich jeder Versuch, ein absolutes Unbewusstes, sei es im Sinne von transzendenten Dingen, oder im Sinne von einer hinter dem Bewusstsein liegenden produzierenden Tätigkeit zu deuten, welche seine Erscheinungen hervorbringt, als unmöglich dar. Gleichwohl bleibt die Scheidung von Aussenwelt und Innenwelt, von Physischem und Psychischem bestehen.

2. Das Unbewusste im naturphilosophischen Sinne. Ob zur Erklärung insbesondere der organischen Formenbildung Kräfte oder Potenzen irgend welcher Art angenommen werden müssen, die als psychisch oder



psychoid zu charakterisieren sind, ist lediglich eine Angelegenheit der theoretischen Biologie. Erst wenn diese Hypothese von dem Eingreifen psychischer Faktoren in die weitere Behauptung übergeführt wird, dass diese Kräfte die Merkmale von Intelligenz und Zweckmässigkeit aufweisen, obwohl sie nicht selber aus Vernunftkräften und -Zwecken handeln, kann von einem Walten des Unbewussten in der Natur die Rede sein. Der derzeitige Stand unseres Wissens gibt bisher noch nicht hinreichende Gründe für eine derartige Hypothese.

3. Das psychologisch Unbewusste. · Während in der Natur alle Vorgänge einen geschlossenen Zusammenhang darstellen, sind die psychischen Vorgänge auf Individuen verteilt. Erst durch diese insulare Abgeschlossenheit der geistigen Provinzen entsteht das Problem des psychologisch Unbewussten, das immer nur das Vorhandensein oder Wirken von psychischen Vorgängen oder Elementen in einer Person bezeichnet, die dieser selber nicht bewusst, aber zur Erklärung der bewussten Vorgänge in ihr anzunehmen sind. Für die Beurteilung der hier vorgelegten Hypothesen ist die in jüngster Zeit sich immer mehr durchsetzende Scheidung von Erscheinungen und Funktionen bedeutungsvoll. Denn sofern das individuelle Bewusstseinsleben überhaupt durch nicht Gegebenes erklärt werden soll, reichen durchweg die Annahmen von unbewussten Empfindungen aus; unbewusste Funktionen anzunehmen erscheint dagegen nicht erforderlich. (Autoreferat.)

Donnerstag, den 17. März 1910.

Ordentliche Generalversammlung.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Tagesordnung: 1. Geschäftsbericht. 2. Kassenbericht. 3. Wahl des Vorstandes. 4. Verschiedenes.

Der Schriftführer erstattete den Geschäftsbericht über das Sommersemester 1909 und das Wintersemester 1909/1910.

Der Bibliothekar berichtete über Bibliotheksangelegenheiten.

Zwei Mitglieder der Gesellschaft wurden zu Kassenrevisoren bestellt. Die Entlastung des Kassenwarts wurde wegen dessen Abwesenheit auf den ersten Sitzungstag im Sommersemester 1910 vertagt (am 14. April 1910 erfolgt). Dem bisherigen Vorstande wurde Entlastung erteilt.

Die Neuwahl des Vorstandes ergab: 1. Vorsitzender: Dr. Moll; 2. Vorsitzender: Dr. Bärwald; 1. Schriftführer: Rechtsanwalt Westmann; 2. Schriftführer: Dr. Neumann; 1. Bibliothekar: Dr. Feigs; 2. Bibliothekar: Dr. Levy-Suhl; Kassenwart: Dr. Hennig.

Donnerstag, den 14. April 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. Flatau spricht über „Phantasie und Lüge im Kindesalter". (Der Vortrag wird ausführlich unter den Originalien dieser Zeitschrift erscheinen.)



Donnerstag, den 28. April 1910.

Vorsitzender Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Prof. Dr. Meyer spricht über: „Die biologische Bedeutung von Lust und Unlust.“

Unter „biologischer Bedeutung“ soll in diesem Vortrage die Bedeutung für menschliche (oder allgemein tierische) Betätigung verstanden werden. Jede einzelne Muskeltätigkeit darf und muss als die Folge eines ganz bestimmten nervösen Prozesses betrachtet werden, und, insofern als solche Prozesse von Bewusstsein begleitet sind, auch als die Folge eines bestimmten Bewusstseinszustandes. Nun finden wir unter unsern Bewusstseinszuständen auch solche, die wir Lust und Unlust nennen. Die uns interessierende Frage kann daher folgendermassen gestellt werden: Ist das Kausalverhältnis unserer Gefühle (Lust und Unlust) zu unsern Handlungen dasselbe oder ein anderes als das unserer Empfindungen?

In den letzten Jahren ist unter den Physiologen gewissermassen „modern“ geworden, die Frage dahin zu beantworten, dass das Verhältnis dasselbe sei, da unsere Gefühle von Lust und Unlust überhaupt nichts anderes seien als Empfindungen, Lust eine schwache Sexualempfindung und Unlust eine schwache Schmerzempfindung. Diese Identifizierung der Gefühle mit schwachen Empfindungen von zweierlei Art scheint mir aber eine Verkennung der Tatsachen zu sein.

Um die obige Frage zu beantworten, muss man zunächst untersuchen was denn die objektiven, d. h. nervösen Korrelative der Gefühle sowohl wie der Empfindungen sind; und dazu bedarf man einer vollständigen Theorie der Nervenfunktion. Der Vortrag gibt eine kurze Beschreibung einer solchen Theorie, die aber hier im Referat nicht wiederholt werden kann, mangels der notwendigen Illustrationen[1]).

Wenn man die Theorie auf einen bestimmten Fall anwendet, z. B. auf den im Sprichwort „Gebranntes Kind scheut's Feuer“ ausgedrückten, so ergibt sich folgendes. Der auf den Sehnerven ausgeübte Reiz erzeugt einen ersten Nervenprozess, dessen natürliche Folge ein Ausstrecken der Hand ist. Dies Ausstrecken bewirkt Reizung der Schmerznerven der Hand und somit einen zweiten, aber mit dem ersten nun gleichzeitig bestehenden Nervenprozess, dessen natürliche Folge ein Einziehen der Hand ist. Wenn ein Lernen stattfinden soll, so muss zunächst einmal aus den zwei Prozessen ein einziger werden, der vom Gesichtsorgan zu den Beugemuskeln führt. Die Theorie erklärt diese Vereinigung der beiden Prozesse aus dem allgemeinen Gesetz, dass ein starker Nervenprozess einen schwächeren von seinem Reflexbogen ab- und in sich selber hineinlenkt. Sobald nun der neugebildete Pfad vom Auge zu den Beugemuskeln hinreichend ausgebildet ist, kann man sagen, dass das Kind gelernt hat, Erfahrung besitzt.

[1]) Eine illustrierte Beschreibung der Theorie ist zu finden unter den Titeln „The Nervous Correlate of Pleasantness and Unpleasantness“ und „The Nervous Correlate of Attention“ in Psychol. Review, 15, S. 201—216, 292—322, 358—372 und 16, S. 36—47.



Bei diesem Vorgange des Lernens hat das Kind zweierlei Bewusstseinsvorgänge: 1. Empfindungen (Gesichts- und Schmerzempfindungen) und 2. ein Gefühl (Unlust). Die Frage nach den nervösen Korrelativen lässt sich folgendermassen kurz beantworten: 1. Das Bewusstseinskorrelativ eines konstanten (weil durch einen konstanten Reiz bewirkten) Nervenprozesses sind die der Reizung entsprechende Empfindung und ausserdem auch noch die Empfindungsvorstellungen, die den Reizstellen entsprechen, von denen früher einmal Nervenprozesse ihren Weg über zentrale Teile desselben Pfades nahmen. 2. Das Bewusstseinskorrelativ einer zentral stattfindenden Abschwächung eines vorher konstanten nervösen Prozesses infolge partieller Ablenkung durch einen zweiten, stärkeren Prozess ist Unlust. 3. Das Bewusstseinskorrelativ einer zentral stattfindenden Verstärkung eines vorher konstanten nervösen Prozesses infolge Einmündung in ihn eines zweiten, schwächeren Prozesses ist Lust.

Diese Theorie erklärt sowohl die merkwürdigen Unterschiede zwischen Gefühlen und Empfindungen (z. B. die Subjektivität) als auch die von Ethikern und Pädagogen mehr und mehr anerkannte Tatsache, dass es zu nichts führt, wenn man menschliche Tätigkeit als durch Lust oder Unlust bestimmt ansieht. Wenn man in irgend einer Wissenschaft, in der es sich um Tätigkeiten handelt, auf Fortschritt hoffen will, so muss man aufhören, die nichtssagende, weil viel zu allgemeine Phrase zu gebrauchen, dass ein Mensch dies oder das tue oder getan habe, weil es ihm Lust oder Unlust gebe. Man muss vielmehr untersuchen, welche Muskeltätigkeiten auf welche Reize folgen, infolge angeborener Reflexe; und dann muss man feststellen, wie man diese Reize so kombinieren kann, dass aus dem Lernprozess sozial wertvolle Gewohnheiten hervorgehen. In einem derartigen Studium, und nicht einfach in einer immer spitzfindigeren Beschreibung des Bewusstseins, sehe ich auch die Zukunft der Psychologie, die ebenfalls zu diesen Tätigkeitswissenschaften gehört, die in der Tat die allgemeinste, fundamentale Wissenschaft dieser Art ist.

In des Diskussion sprach Herr Max Cohn. Der Vortragende hatte das Schlusswort.

Donnerstag, den 12. Mai 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. Max Cohn spricht über: „Spezifische Sinnesenergien". (Der Vortrag wird ausführlich unter den Originalien dieser Zeitschrift erscheinen.)

Die Lehre von den spezifischen Sinnesorganen geht bekanntlich auf Johannes Müller als ihren Urheber zurück. Müller definierte diese Energien als autonome, als eine Fähigkeit unserer Sinnesnerven oder „Sinnessubstanzen", mittels welcher die Art der Empfindung nicht durch die Art des Reizes, sondern durch die Eigenart des gereizten Sinnesapparates bestimmt wird. Diese Definition ist die herkömmliche und noch heute gebräuchliche. Helmholtz erkannte sie zwar hinsichtlich der Modalität der Empfindung an, nicht aber bezüglich deren Qualität. Sie ergänzt sich ferner noch dahin, dass ein und derselbe Reiz, je nach dessen Beziehung zu der einen oder anderen Art von



Sinnesnerven auch zu ganz verschiedenen Empfindungen in Relation treten kann. Unter den Philosophen muss jedoch einer genannt werden, der als Erster und Einziger der Müllerschen Lehre gegenüber sich gänzlich ablehnend verhielt: Ludwig Feuerbach. Er gehörte bekanntlich nicht zu jener Klasse von Philosophen, für welche das Objekt ein Unerkennbares oder nur teilweise Erkennbares ist, sondern ihm galt das Objekt in gleicher Weise als real wie das Subjekt, das selber schliesslich ebenso als Objekt, wie dieses unter gegebenen Umständen als Subjekt sich enthüllen kann. Grund genug für Feuerbach, die Empfindung nicht zum letzthin Gegebenen oder zum Urelement zu machen und sie nicht völlig spontan aus der Eigenart des Sinnesapparates entstehen zu lassen.

Ausgehend von dieser Anschauung und an der Hand entwickelungsgeschichtlicher Fakta wies der Vortragende nach, dass in dem Prozess der Sinnesenergien zunächst die Verschiedenartigkeit des Reizes selber wichtig wird, insofern als dieser bereits in der objektiven Aussenwelt von anderen, sei es nach der Länge, sei es nach dem Gangunterschied oder sei es nach der Richtung seiner ihn bildenden molekularen Schwingungen different sich zeigt. So ergibt z. B. die Verschiedenheit in der Zahl der Schwingungen der den Lichtäther durchschreitenden Wellen bei 400 Billionen die Empfindung rot; denn sie werden nach ihrem Eintritt in den menschlichen Organismus von diesem in der adjektivischen Form des „rot" gewertet, während bei 700 Billionen die Umsetzung in die Form des „blau" sich vollzieht. Als zweites Moment macht die Verschiedenartigkeit der Reizaufnahmeorgane sich geltend. Diese sind bei den verschiedenen Sinnesorganen mittels sie treffender Reize auch verschieden gestaltet worden und nur auch für die ihnen adäquaten d. h. durch Gewohnheit oder Uebung und in Generationsfolgen ererbten und somit angepassten Reize aufnahmefähig. Drittens kommt hinzu die verschiedene körperliche Lage jener Aufnahmeorgane, welche einen objektiven Unterschied in den Gehirnvorgängen selber zeitigt. Die Wertung der Objekte oder Reize von seiten des Subjekts geht sonach vor sich einmal auf Grund der Lokalisationen im Gehirn, dann auf Grund der Ausstrahlungen in andere nervöse Pfade desselben, drittens auf Grund der Verschiedenheit der Lage des Reizaufnahmeorgans und seiner selber und viertens dank dem in den Objekten selber bereits belegenen Unterschiede. Demzufolge erschliessen die Oertlichkeiten der Reizaufnahmestellen die Art der Reize oder Objekte, abgesehen von den diesen selber bereits in der Aussenwelt eigenen Unterschieden. Die spezifischen Sinnesenergien sind sonach Produkte der Beziehungen des Subjekts zum Objekt und nicht etwa unergründlich. Allerdings, unmittelbar vermögen wir die Art des Reizes nicht zu erschliessen, sondern erst mittelbar, und auch das ist anzuerkennen, dass die Empfindungswelt erst im Subjekt sich gestaltet. Dieses wird durch den Reiz — mag dieser mehr oder weniger unmittelbar oder mittelbar sein — in einen Schwankungszustand versetzt, und bei der Herstellung seines Gleichgewichtes wird ihm das Objekt sowohl als auch der Reizerfolg mehr oder weniger bemerkbar; den letzteren bewertet oder beurteilt das Subjekt entweder automatisch, d. h. ohne Lenkung seines Gedächtnisses, d. i. seiner Aufmerksamkeit auf ihn, oder unter deren Lenkung, d. h. bewusst. Damit erhält es eben

jenen Eindruck, den wir mit dem Terminus „Empfindung" belegen. Allein alle die erwähnten Vorgänge lassen ihrerseits auf den Reiz und die Uebung des Reizempfängers sich zurückführen. Diese bezw. die Anpassung oder Gewohnheit kennzeichnen sich objektiv durch eine Zunahme der Masse des geübten Stoffes. Sie bilden hierdurch die Uebergänge zu der unräumlichen Empfindung und veranlassen diese. Als eine Modifikation des Subjekts scheidet der Vortragende ferner die Empfindung in eine solche im objektiven Sinne, die Empfindung schlechthin und in eine Empfindung im subjektiven Sinne, in das Gefühl. Bei jener tritt das Objekt der Aussenwelt zu dem Subjekt in eine mittelbare, bei dem Gefühl tritt es zu ihm, als seinem eigenen Träger, in eine unmittelbare Beziehung. Bei beiden Empfindungsarten jedoch bildet wieder die Uebung oder Anpassung bezw. die Vererbung den vermittelnden Faktor. Sie sind es auch, welche die von Natur indifferenten Teile des Gehirns und Rückenmarks den Reizen der Aussenwelt und damit der Empfindung dienstbar machen. Ein Analogon hierzu ist in der Umwandelung des allgemeinen Gesamtsinnesorgans z. B. der Protozoen in ein differenziertes Sinnesorgan gegeben, auf welchem mittels Uebung und Vererbung durch die es treffenden Reize einzelne Oertlichkeiten mit bestimmten Funktionen abgegrenzt worden sind. So erklärt es sich auch, dass Flourens s. Z. zu seinen Experimenten hat kommen können, ebenso aber auch Hitzig, Goltz und Munk zu den ihrigen. Alle diese Forscher hatten richtig Eins erfasst; allein sie hatten die Tatsache ausser acht gelassen, dass die Uebung durch den Reiz für die Funktion, wenn auch nicht zum ausschlagenden, so doch mindestens zu einem durchaus notwendigen Faktor wird. Die Funktion ist sonach mit dem Reize in ganz gleicher Weise zu berücksichtigen; denn sie stehen stets in einer ganz bestimmten Relation zueinander. Und daher ist auch die Empfindung kein Urelement. Sie ist es so wenig wie der Prozess des Urteils, des Denkens, des Gedankens etc. Sie ist auch an keine bestimmte Nervenfaser geknüpft. Sie hat aber auch keinen Sitz im Gehirn. Dies hatten allerdings die späteren Physiologen nach J. Müller angenommen, indem sie über ihn hinausgehend die Ursachen der verschiedenen Energien der Sinnesnerven ins Gehirn und zwar in die Nervenzellen der Sinneszentren verlegten. Denn selbst in dem dichten Netz von Nervenzellen und -fibrillen sind weder funktionelle noch histologische Unterschiede auffindbar, die für die verschiedenartigen spezifischen Energien heranzuziehen wären. Auch hier ist es wieder nur der Unterschied der Bahnen, die der ursprüngliche Nervenreiz bezw. dessen molekulare Schwingungen innerhalb des Hirns und der Hirnrinde durchzieht, sind es die Assoziationen, die er knüpft, und deren Unterschiede, welche jenen Unterschied der Empfindungen auslösen. Darin allein liegt das Wesen der spezifischen Sinnesenergien, für welche mittels die Hirnfläche treffender, sie übender und sich vererbender Reize auf dieser bestimmte Felder sich formierten. Diese als „Projektionsstätten", „Lokalisationen", „Sphären", „Zentren", „Abschnitte" bestehen so lange, als sie durch immer wieder neue Reize in Funktion gesetzt und erhalten werden; sie degenerieren, sobald der eine oder andere Faktor ausgeschaltet wird. Die Frage der Degeneration hängt demnach eng zusammen mit jener der Regeneration. In der Tat spricht hierfür auch der Umstand, dass bei Verlust eines Teils eines



Organs ein anderer Teil substituierend eintritt; dies ist in jüngerer und jüngster Zeit klinisch und experimentell auch bestätigt worden. (Autoreferat.)

An der Diskussion beteiligten sich die Herren Scholl und Feilchenfeld. Der Vortragende hatte das Schlusswort.

Donnerstag, den 2. Juni 1910.

Vorsitzender: Herr Westmann; Schriftführer: Herr Neumann.

Herr Justizrat Dr. Sello spricht über: „Richter- und Zeugenpsychologie“.

Der Vortragende knüpft an seine Ausführungen in der Sitzung vom 18. Nov. v. J. an, worin er den suggestiven Einfluss der cause célèbre auf die Strafrechtspflege geschildert hat. Er will heute die etwaigen, auf strafprozessualem Gebiete liegenden Mittel zur Bekämpfung dieser Gefahr behandeln und zwar im Anschluss an die von Medizinalrat Dr. Leppmann in der Sitzung vom 18. November formulierten Vorschläge.

I. Der von Dr. Leppmann befürworteten Ersetzung der Schwurgerichte durch grosse Schöffengerichte stimmt der Vortragende vom Standpunkt juristischer Erfahrung zu, verkennt indessen nicht, dass die Frage auch eine politische Seite habe, die man ihrer gesetzgeberischen Lösung wegen gleichfalls berücksichtigen müsse. Er verspricht sich auch von der Abschaffung der Schwurgerichte eine gewisse Verringerung des verderblichen Einflusses der cause célèbre, da die sich selber überlassenen Geschworenen diesem suggestiven Einflusse im ganzen wohl leichter unterlägen als der rechtsgelehrte Berufsrichter und als der in Gemeinschaft mit diesem beratende und urteilende Schöffe.

Einen durchschlagenden Erfolg verspricht er sich indes von der vorgeschlagenen Massregel nicht, da die Zahl der schwurgerichtlichen Fälle im Vergleich zu den vor den Schöffengerichten und den Strafkammern verhandelten allzu gering sei und weil — wenn im übrigen alles beim alten bliebe — auch die grossen Schöffengerichte keineswegs eine Garantie für die völlige Ausschaltung der suggestiven Einwirkung der cause célèbre böten.

II. In einer allzu geflissentlichen Beschleunigung des Vorverfahrens erblickt der Vortragende insbesondere in den Fällen der causes célèbres eine gewisse Gefahr für die objektive Zuverlässigkeit der Ermittlungen. Die Geschichte sei nicht arm an Beispielen, in denen ein allzu schleuniges Verfahren der Ermittlung der Wahrheit hinderlich gewesen sei.

Dem Vorschlage, die Erinnerung der Zeugen im Vorverfahren durch die alsbaldige eidliche Vernehmung festzulegen, widerspricht der Vortragende sehr entschieden.

Ein solches vorzeitiges Festlegen im Vorverfahren erschwere es dem Zeugen, seine Aussage zu berichtigen, und bedeute dadurch eine Gefahr für das Ergebnis der Hauptverhandlung, die sich dann regelmässig zu einem überflüssigen Anhängsel des Verfahrens gestalten werde. Der Wahrheitsgehalt einer Aussage könne nur in der Hauptverhandlung durch das Zusammenwirken aller beteiligten Faktoren festgestellt und erprobt werden. Der entscheidende Fortschritt in der Geschichte des Strafverfahrens sei ja gerade der, dass man ge-



lernt habe, den Schwerpunkt des ganzen Verfahrens in die öffentliche, mündliche, kontradiktorische Hauptverhandlung zu verlegen.

III. Der Vortragende ist mit Med.-R. Dr. Leppmann der Ansicht, dass der Zeugeneid vielfach eine Art von suggestiver Wirkung auf den Richter ausübe, indem er eine formale Gewähr der Wahrheit in sich zu schliessen scheine, vor der die eindringend sachliche und psychologische Würdigung der Aussage nur allzu leicht Halt mache.

Gleichwohl kann der Vortragende die von manchen Seiten empfohlene Abschaffung des Zeugeneides zurzeit nicht befürworten. Er erhofft eine unbefangenere Würdigung der beeidigten Aussagen von einer gründlicheren kriminalpsychologischen Schulung der Richter.

IV. Eine solche würde auch zu dem bisher nicht selten vermissten Handinhandgehen des Juristen und des fachmännisch durchgebildeten Psychiaters führen, der jenem auch bei der psychologischen Bewertung zweifelhafter Zeugenaussagen die erspriesslichsten Dienste leisten könne. Das Misstrauen des Juristen zu dem Psychiater, das in der Vergangenheit so viel Unheil gestiftet habe, müsse und werde nach und nach schwinden. Der mit den Lehren und Erfahrungen der Psychopathologie vertraute Richter werde in der Lage sein, zu beurteilen, wo die Zuständigkeit des empirischen gesunden Menschenverstandes aufhöre und die des wissenschaftlich geschulten Fachmannes beginne.

Indem der Vortragende dann noch kurz vor übereilten Rückwärtsrevisionen unserer Strafprozessordnung warnt, spricht er zum Schlusse seine Ueberzeugung dahin aus, dass auf diesem Gebiete das Heil nicht von dem Gesetzgeber, sondern nur von einer inneren Umwandlung der Anschauungen und von einer tieferen psychologischen Grundlegung unserer Strafrechtspflege zu erwarten sei, — eine Forderung, zu deren Verwirklichung verheissungsvolle Anfänge gemacht worden seien. Durch Gesetzesparagraphen könne ein solcher Umschwung nicht herbeigeführt werden.

An der Diskussion beteiligten sich die Herren Leppmann, Löwenstein, Kade, Landsberger. Der Vortragende hatte das Schlusswort.

Donnerstag, den 16. Juni 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Robert Hahn spricht über: „Die psychologischen Grundlagen der sittlichen Erziehung."

Erziehung ist die planmässige Beeinflussung des seelischen Lebens eines heranwachsenden Menschen. Die sittliche Erziehung versucht, das Wollen Grundsätzen zu unterwerfen, die unserer sittlichen Auffassung vom Leben entsprechen. Die sittliche Lebensauffassung steht der utilitaristischen und der eudämonistischen entgegen. Dieser Gegensatz bleibt für den Erzieher auch bestehen, selbst wenn er theoretisch der Zurückführung alles Wollens und Handelns auf egoistische Motive zustimmen sollte. Abzuweisen sind die Theorien, die eine Erziehung für unmöglich erklären. Die Vertreter der Anschauung, dass der Mensch das Produkt seiner Verhältnisse sei, übersehen den erziehenden Einfluss der Menschen aufeinander. Die Ansicht Schopenhauers von der Konstanz des menschlichen Willens steht und fällt mit seiner Meta-



physik, die den Willen als das Seiende auffasst. Bedenklich erscheint ferner die Theorie, die eine allgemeine Erziehungslehre verwirft, weil der Erzieher den Entwicklungstendenzen der Kinder folgen soll. Ihrem Bestreben, die Erziehung mehr zu individualisieren, ist zuzustimmen; aber sie darf nicht vergessen, dass sie zur Bekämpfung gewisser Entwicklungstendenzen einer allgemeinen Pädagogik bedarf. Nicht in Betracht kommt schliesslich die Meinung, dass jede Systematisierung in der Erziehung zu verwerfen sei, weil es am Material zur psychologischen Grundlegung fehle. Die Psychologie hat so viel Klarheit über die Gesetzmässigkeit der seelischen Vorgänge geschaffen, dass der Erzieher durchaus nicht mehr im Dunkel zu tappen braucht. — Da die Erziehung Willensbildung ist, so ist zuvor anzugeben, was unter dem „Willen" verstanden werden soll. Entgegen der voluntaristischen Ansicht, wonach jede seelische Aeusserung dem Willen unterzuordnen wäre, sind die Willensvorgänge von denen des Vorstellens und Fühlens zu scheiden. Sie sind Begehrungen, mit denen sich das Bewusstsein der Erreichbarkeit des Begehrten verbindet. Das heisst, der Wollende weiss, was er will, er kennt die Mittel zur Erreichung seines Zweckes, und er traut sich die Kraft zu, ihn zu erreichen. Ein Wollen in diesem Sinne im Zögling zu befestigen, muss das Ziel des Erziehers sein.

Die Grundvoraussetzung aller Erziehung ist die durchgängige Abhängigkeit des Wollens von Motiven aus den Gebieten des Vorstellens und Fühlens. Es ist ein innerer Widerspruch vorhanden, wenn die Erziehung auf die psychologische Freiheit des Willens gegründet werden soll, die spontane Willensakte für möglich hält. Wer den Willen für frei hält, nimmt ursachloses Werden in der Natur an und übersieht, dass das Seelenleben ein Mechanismus ist, der beherrscht wird vom Verhältnis zwischen Ursache und Wirkung.

Die durchgängige Abhängigkeit des Wollens von Motiven erlaubt dem Erzieher, ein sittliches Wollen bei seinem Zögling durch Belehrung anzubahnen. Wie das anzufangen ist, lehrt die Betrachtung von Fällen sittlichen Verhaltens bei Erwachsenen. Die psychologische Analyse solcher Fälle lehrt, dass sittliche Grundsätze dem Begehren als Hemmungsvorstellungen entgegentreten. Deshalb ist die sittliche Belehrung zu basieren auf der Bildung des sittlichen Urteils.

Das entsteht, wenn durch den Anblick menschlichen Wollens und Tuns das Wohlgefallen oder Missfallen an dem Willensverhältnis erregt wird, das die Gesinnung der Wollenden und Handelnden kennzeichnet. Die Arbeit des Erziehers wäre unabsehbar gross, wenn er für alle möglichen Lebenslagen und gegen alle möglichen Begehrungen Grundsätze schaffen wollte. Aber seine Arbeit vereinfacht sich, wenn er sich klar macht, dass alle dem sittlichen Urteil unterworfenen Beziehungen zwischen Menschen auf fünf typische Willensverhältnisse zurückgeführt werden können. Sie sind in folgender Weise charakterisiert: Das erste zeigt die Beziehung zwischen der sittlichen Einsicht, die der Wollende vor der Tat hat, und seinem wirklichen Wollen, wie es der Einsicht folgt oder nicht folgt. Dieses Verhältnis kann als Ueberzeugungstreue bezeichnet werden. Für das zweite ist entscheidend, wie stark an Fülle und Ausdauer ein Wille neben einem andern erscheint. Hierin imponiert der



Wollende durch Charakterstärke. Im dritten wird das Wohlgefallen erweckt durch die interesselose Hingabe eines Willens an einen andern, dessen Förderung bezweckt wird. Die Gesinnung tritt der Betrachtung hierbei als Wohlwollen entgegen. Das vierte Verhältnis zeigt sich überall da, wo zwei Willen in der Aussenwelt zusammenstossen an einem Punkte, den beide für sich beanspruchen. Beharren beide in ihrem Wollen, so sind sie im Streit und verletzen das Rechtsempfinden. Weichen beide zurück, so schaffen sie Raum zur Verständigung. Das führt zur Entstehung von Gesetzen und Abmachungen, die den Streit vermeiden sollen. Die letzte Beziehung bietet den Anblick eines Verhältnisses, wobei der eine Wille durch die Tat störend eingegriffen hat in die Sphäre eines andern, so dass ein Missfallen im objektiven Zuschauer Wiedervergeltung fordert. Sie geschieht bei der Webetat durch Strafe, bei der Wohltat durch Dank. Diese fünf Willensverhältnisse erscheinen als die sittlichen Grundideen in der Treue, dem Opfermut, der Herzensgüte, der Wahrheitsliebe, kurz in den menschlichen Tugenden. In diesen konkreten Ausgestaltungen sind sie den Kindern vorzuführen. Den Stoff liefern Geschichte, Literatur und Menschenleben. Nur der konkrete Fall führt zum „vollendeten Vorstellen", zur Auffassung des Gesinnungsverhältnisses ohne Affekt und Parteinahme. Das rechte Verständnis des menschlichen Handelns erfordert eine gewisse Begabung und allgemeine Geistesbildung. An der Stelle von Einzelgeschichten muss die Gesamtentwicklung des Volks vor das geistige Auge gestellt werden, damit als die Hauptbedingung für die Entwicklung eines Volks seine sittliche Gesundheit erkannt werden kann. Eine Einführung in die gegenwärtigen Verhältnisse ist um deswillen erforderlich, weil die Kinder später darin arbeiten sollen. Sie sollen an der Gesamtarbeit des Volks teilnehmen auf Grund eigener sittlicher Erkenntnis, nicht gedrängt durch mitgeteilte autoritative „Aussprüche".

Das führt auf die 3. psychologische Grundlage. Sie wird befestigt, wenn dafür gesorgt wird, dass sich die Weisungen der fünf verschiedenen sittlichen Ideen im Ich ausgleichen. Das geschieht durch genaue Analyse solcher praktischen Fälle, die einen Pflichtenkonflikt enthalten. Es sind das Fälle, wobei die Person zwischen den Weisungen mehrerer Ideen zu wählen hat. Die Entscheidung liegt dem sittlichen Takte ob, der zu erwägen hat, in welchem Falle weniger missfällig gehandelt wird.

Bisher wurde gehandelt von der Klärung der sittlichen Erkenntnis. Wie schafft die Erziehung nun die psychologische Grundlage für die Umwandlung der Erkenntnis in Grundsätze? Es genügt nicht, wenn sich das Kind im sogenannten phantasierenden Handeln an die Stelle anderer denkt, dadurch zum Glied eines Willensverhältnisses wird und nun das sittliche Urteil gegen sich selbst kehrt. Es muss die Tat hinzukommen; denn erst die Tat erzeugt den Willen aus der Begierde. Der Erzieher muss wissen, wie ein Willensakt zustande kommt. Er muss wissen, wie beim Handeln nach aussen die Bewegungsvorstellung zum Bindeglied zwischen dem seelischen Antrieb zur Bewegung und der Bewegung selbst wird, wie beim inneren Handeln durch Auswahl der Vorstellungen die Mittel zur Erreichung eines Zweckes gefunden werden. Genauere Zergliederungen zeigen, dass erst das zufällige Gelingen des Pro-



bierens, also die Tat, in beiden Formen des Wollens das Bewusstsein des Könnens erzeugt. Die Beobachtung des kleinen Kindes lehrt die Wichtigkeit der Uebung für die Willensbildung. Sie wird in der Familienerziehung angewandt in der Gewöhnung, wobei gewissenhafte Eltern das Vorbild mitwirken lassen, indem sie auf Nachahmung rechnen.

Die Erziehung darf sich aber nicht allein auf die Früchte verlassen, die blosse Gewöhnung schafft. Das Kind, das aus Gewöhnung handelt, wird bald gewahr, dass es den Weisungen anderer folgt. Darum muss für eine Sicherung der Resultate der Gewöhnung Sorge getragen werden. Das geschieht durch die Einprägung von Hemmungsvorstellungen. Neben Ermahnung, Warnung, Verbot und Strafe tritt endlich die früher beschriebene sittliche Belehrung. Aber auch sie muss wieder in die Tat umgesetzt werden, ehe die Gewähr dafür vorhanden ist, dass sich die Kinder später von sittlichen Motiven bestimmen lassen werden. Der gegebene Boden für diese „Uebung im sittlichen Wollen und Handeln“ ist die Familie. Die Schule muss sich mit ihren Belehrungen auf die auf diese Weise von den Kindern gemachten sittlichen Erfahrungen stützen können. Für die Uebung der Erkenntnisse in der Tat hat die Schule nicht genügend Spielraum. Durch Verhütung und ablenkende Beschäftigung versucht sie ebenso wie sorgsame Eltern der Verführung durch schlechtes Beispiel entgegenzuwirken.

Eine weitere psychologische Grundlage für die sittliche Erziehung bildet die Individualität der Kinder. Bestimmte Dispositionen im Organismus kommen der Entstehung gewisser Willenshandlungen entgegen. Darauf hat der Erzieher Rücksicht zu nehmen. Bei seiner ganzen Tätigkeit muss ihm die Individualität als Anknüpfungspunkt dienen. Zu den individuellen Eigenschaften gehört auch der Gesundheitszustand. Zu begrüssen ist die Unterstützung der Schule durch den Schularzt.

Wenn ein Mensch mehrmals seinen Neigungen zum Trotz einem sittlichen Grundsatz gefolgt ist, dann fühlt er sich in dieser Hinsicht frei; d. h. im Geltungsbereich dieses Grundsatzes weiss der Mensch im voraus, wie er in Zukunft handeln würde. In diesem Gefühl der Freiheit liegt die Wurzel für die Annahme der Willensfreiheit. Ihm entspringt auch das Verantwortlichkeitsgefühl, das zu wecken und zu pflegen eine Aufgabe der Erziehung ist, weil die Erinnerung an den sittlichen Druck, den eine missfällige Handlung im Gefolge hatte, zukünftig als Hemmung wirkt. — — Zum Schluss wird noch einmal die Bedeutung der Familienerziehung hervorgehoben und darauf hingewiesen, dass jeder Versuch ihrer Förderung eine festere Basierung der sittlichen Kultur des ganzen Volkes bedeutet.

An der Diskussion beteiligten sich die Herren Neumann, Bohn, Broh, Levy-Suhl, Feigs, Hennig. Der Vortragende hatte das Schlusswort.



Referate.

Sigm. Freud, Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. 2. Auflage. Franz Deuticke, Leipzig u. Wien 1910. 86 S.

Das individuelle Gepräge und der stark dogmatische Charakter der viel diskutierten Lehren Freuds zwingen dazu, ganz Anhänger oder Gegner seiner Anschauungen zu sein, und ein Referat, bei welchem notwendigerweise die verführerische Diktion des Verfassers und anderseits auch manche feinsinnige Bemerkungen verloren gehen, wird schwerlich imstande sein, eine bestimmte Stellungnahme zu erzeugen oder zu erschüttern. Der Grundgedanke der zweiten nur durch einige Anmerkungen ergänzten Auflage sei hier objektiv wiedergegeben, und einige allgemeine Bemerkungen dazu sollen versuchen, die Kluft zwischen Anhängern und Gegnern begreiflicher zu machen.

Der menschliche Geschlechtstrieb sei nichts Einheitliches, sondern enthalte in seiner Anlage vorgebildet alle die Partialtriebe, denen wir mehr oder weniger isoliert in den Abirrungen hinsichtlich Geschlecht und Ziel bei Erwachsenen begegnen. Der polymorphe Sexualtrieb ist normalerweise beim kleinen Kinde vorhanden, und die erste sexuelle Befriedigung entsteht beim Einsaugen des Milchstroms an der Mutterbrust. Die hierbei empfundene Lust sucht das Kind sich durch „Ludeln" (Lutschen) an beliebigen Teilen seines eigenen Körpers immer wieder zu verschaffen. Die vielseitigen Richtungen seines ursprünglichen Triebes werden normalerweise späterhin einseitig eingeschränkt durch entgegengesetzt wirkende „Mächte": „Scham, Ekel, Mitleid und die sozialen Konstruktionen der Moral und Autorität"; ihr einseitiges Vorhandensein beim Erwachsenen ist daher ein Stück Entwicklungshemmung oder Infantilismus.

In einer frühen Epoche der Kindheit, etwa in der Zeit, bis zu welcher unsere Erinnerungen zurückreichen, tritt ein „Latenzstadium" ein, in dem zwar weiterhin noch sexuelle Erregungen produziert werden, ihre Energie aber vorwiegend verwendet wird „einerseits zur Abgabe der sexuellen Komponenten für soziale Gefühle, anderseits (vermittels Verdrängung und Reaktionsbildung) zum Aufbau der späteren Sexualschranken"; der Rest kann sich in objektlosen (autoerotischen) sexuellen Erregungen an allen möglichen erogenen Zonen der Haut- und der Sinnesorgane äussern. In der Pubertätszeit schliesslich tritt normalerweise die auf das Ziel der Fortpflanzung gerichtete Zusammenfassung aller Sexualbetätigungen ein, und die erogene Zone der Genitalien erhält das Primat vor den andern.

Findet an irgend einem Punkte dieser Entwicklung eine Störung statt, etwa durch Frühreife, spezielle Veranlagung, akzidentelle Erlebnisse oder den noch unbekannten Faktor „der erhöhten Fixierbarkeit", so resultieren entweder Perversionen beim Erwachsenen, oder durch die „Verdrängung" einzelner der Partialtriebe die grosse Krankheitsgruppe der Psychoneurosen bis zur Paranoia (die negativ Perversen) oder drittens durch den Prozess der „Subli-



mierung", (Abfluss und Verwendung der überstarken Erregungen auf andere geistige Gebiete besonders der Kunstbetätigung) eine erhöhte psychische Leistungsfähigkeit.

Der Hauptstütz- und Ausgangspunkt auch in dieser Theorie ist und bleibt die von Freud erfundene Forschungsmethode der „Psychoanalyse", und die Art ihrer Verwendung als Beweismittel ist es, die auch bei grösster Objektivität dem oft sehr geistreichen Inhalt gegenüber, den Widerspruch des ernsten Wissenschaftlers herausfordern muss.

Wie der Chemiker angibt, dass er mittels der Spektralanalyse etwa Natrium oder Lithium in einer Substanz bestimmt nachgewiesen habe, so wird auch analog durch die Psychoanalyse mit einer fast beneidenswerten Selbstsicherheit nachgewiesen, festgestellt, aufgedeckt, bestätigt usw. Welcher Art aber ist diese alles stützende Untersuchungsmethode?

Sie ist, wie die Ausübenden angeben, ein kompliziertes, schwer und für viele nie erlernbares, eine gewisse intuitive und Phantasiebegabung beim Untersucher voraussetzendes, ganz individuelles, höchst subjektives und im gleichen Falle nie nachzukontrollierendes Kunstverfahren. Wenn nun auch an sich intuitives, psychologisches Forschen seelische Zusammenhänge aufzudecken vermag und wissenschaftlich wertvoll werden kann, so durfte doch niemals ein solches Verfahren auftreten mit dem Anspruch eines allgemein anzuerkennenden vollgültigen, naturwissenschaftlichen Beweismittels oder wie S. 25 als das einzige Mittel „gründliche und nicht irreleitende Aufschlüsse" zu erhalten. Umgekehrt ist es gerade der Glaube an die Beweiskraft seiner Methode, die den ernsten Forscher und seine Jünger immer tiefer in seine in sich logisch aufgebaute und darum vor keiner Folgerung zurückschreckende Lehre unrettbar verstrickt hat. Nebenbei hat wohl auch die intensive Beachtung dieser Seite des Seelenlebens zu einer Ueberschätzung der unbewusst in uns wirkenden Kräfte des Geschlechtstriebes geführt, so gewaltig seine bewusste und unbewusste Herrschaft auch ist und so berechtigt auch vielfach die Hervorhebung seines unbewussten Wirkens von Freud war. In der Tat hat ja kein geringerer Geist als Schopenhauer bereits die Macht des Unbewussten im Geschlechtsleben dargelegt, freilich diese meisterhafte Darlegung als eine Metaphysik der Geschlechtsliebe gegeben.

Levy-Suhl, Berlin-Wilmersdorf.

Wilhelm Ostwald, Grosse Männer, Leipzig, Akademische Verlagsgesellschaft m. b. H. 1909, 424 Seiten.

O., der 1906 seinen Lehrstuhl für physikalische Chemie in Leipzig aufgegeben hat, um sich unabhängig von einem staatlichen Lehrauftrag gewissen Lieblingsproblemen zu widmen, sucht in dem vorliegenden Werke die Frage zu beantworten, woran man künftige grosse Männer frühzeitig erkenne. Diese Frage könne deshalb aufgeworfen werden, weil die wichtigste Eigenschaft des grossen Forschers die Originalität sei, d. h. die Fähigkeit, sich selbst etwas einfallen zu lassen, was über die Aufnahme des Dargebotenen hinausgeht, die



Originalität aber eine eingeborene Eigenschaft sei. Originalität könne zwar gepflegt, auch vernichtet werden, aber sie habe von allen Eigenschaften des Forschens bei weitem am meisten den Charakter einer eingeborenen oder ursprünglichen Begabung, und es sei die Untersuchung der Frage, woran man eine solche ursprüngliche Begabung erkennt, durchaus berechtigt.

Bei der Untersuchung handelt es sich um eine äusserst wichtige Frage der Psychologie, die viel wichtiger sei, als die theoretische, und in der man auch weiter kommen könne, wenn man die Ausnahmen, wie es die grossen Männer sind, studiert. Die wissenschaftlich betriebene experimentelle Psychologie habe mit der Kunst, die Menschen richtig zu verstehen, gar nichts zu tun. Die ungeheure Masse von Beobachtungsmaterial, z. B. über die Reaktionszeiten, habe für die Aufgabe der allgemeinen Menschenkenntnis so gut wie gar keinen Wert. Daher kommt es, dass in der Praxis, ohne irgend welche wissenschaftliche Vorbereitung, vortreffliche Psychologen gefunden werden, unter Staatsmännern, Direktoren grosser industrieller Anstalten, Verwaltungsbeamten usw. „Man beobachte beispielsweise eine geschickte Verkäuferin in einem Detailgeschäft. Wie oft gelingt es dieser, den Käufer zur Abnahme eines Gegenstandes zu überreden, welchen er eigentlich gar nicht hatte haben wollen, oder für das Gewünschte aber nicht Vorhandene etwas anderes zu substituieren, was vielleicht gar nicht den besondern Zweck erfüllt, für den das zunächst verlangte bestimmt war.“ Aus diesem und aus anderen Beispielen schliesst Ostwald, dass ein gewisser Bestand an Erfahrungsgesetzen zur Menschenkenntnis vorhanden ist, wenn auch eine systematische Zusammenstellung solcher Gesetze vom allgemeinen, d. h. wissenschaftlichen Standpunkte aus schwerlich vorhanden sein dürfte.

Eine der ersten Fragen würde natürlich die sein, was versteht man überhaupt unter einem grossen Mann? Was O. darunter versteht, geht sowohl aus den von ihm genannten Beispielen hervor, als auch aus einigen theoretischen Ausführungen, die er im achten Kapitel macht. Um diese zu verstehen, müssen wir aber zurückgreifen auf die von ihm auch anderweit erörterten energetischen Gesetze. Die Annahme einer psychischen Energie gestatte einerseits, die psychischen Erscheinungen den andern natürlichen Vorgängen ohne Lücke oder Sprung anzuschliessen, und anderseits ermögliche die Anwendung der Hauptsätze der Energetik auf die psychischen Erscheinungen, diese in überaus durchsichtiger Weise zu systematisieren. Zwei Gesetze seien es, die in Betracht kommen. Das erste ist das von der Erhaltung, das zweite das von der Umwandlung der Energie. Das erste sage, dass, wenn sich eine Energieart in eine andre umwandelt, die in einer gemeinsamen Einheit gemessene Menge der verschwindenden und der entstehenden Energie einander gleich sind. Das Anwendungsgebiet dieses Gesetzes liegt wesentlich darin, dass es die Notwendigkeit des Vorhandenseins umwandelbarer Energie in jedem Falle betont, in dem Arbeit irgend welcher Art, die geistige eingeschlossen, geleistet werden soll. Würde man dieses Gesetz von der Erhaltung der Energie genügend berücksichtigen, so würde man auch gewisse Sätze, z. B. den, man müsse nur wollen, dann könne man alles, nicht aufstellen. Die Erschöpfungserscheinungen, die

nach ausserordentlichen Leistungen aufzutreten pflegen, zeigten die Gültigkeit dieses Satzes.

Der zweite Hauptsatz der Energetik, der von der Umwandlung der Energie, zeige mannigfaltige Seiten. An dieser Stelle weist O. besonders auf eine Seite hin, nämlich die, dass bei der Umwandlung einer abgemessenen Energie A in eine andere B niemals die ganze Menge A in B übergeht, sondern immer nur ein Bruchteil, den man den ökonomischen Koeffizienten nennen könne. Es könnte dies bei oberflächlicher Betrachtung wie ein Widerspruch gegen den ersten Hauptsatz erscheinen. Aber der Widerspruch sei nur ein scheinbarer, weil in Wirklichkeit die Gleichung bei der Umwandlung einer Energie nicht $A = B$ laute, sondern mindestens 3 Glieder enthalte, gemäss der Formel $A = B + B'$. Hierin sei die allgemeine Tatsache ausgedrückt, dass, wenn man irgend einen Energievorrat, wie ihn z. B. die Natur liefert, in eine Form umwandeln will, die für bestimmte menschliche Zwecke gewünscht ist, man nie die gesamte Menge der Rohenergie in der gewünschten Form erhält, sondern immer nur einen Teil davon. Der ökonomische Koeffizient, der das Verhältnis B/A enthält, ist somit immer kleiner als 1, und die Verbesserung dieses ökonomischen Koeffizienten sei alles, was als Inbegriff und Aufgabe aller Kultur zu bezeichnen sei. Jede Entdeckung eines Naturgesetzes aber habe eine solche Folge, und deshalb habe, wie Ernst Mach betonte, alle Wissenschaft eine ökonomische Bedeutung im höchsten Sinne. Der ökonomische Koeffizient könne bei der Dampfmaschine z. B. noch erheblich verbessert werden, man kenne aber noch nicht die Wege dazu. Das Feld, auf dem sich die grossen Männer betätigen, sei aber das, wo sie uns Wege liefern, den ökonomischen Koeffizienten zu verbessern.

Aus dem vorhergehenden wird man schon ersehen, dass O. bei seinen Ausführungen immer vom Standpunkt des Naturforschers ausgeht. Dies zeigt sich auch an den Persönlichkeiten, die er biographisch studiert, um die Frage, woran man grosse Männer in der Jugend erkenne, zu beantworten. Er geht von sechs Naturforschern aus: Humphry Davy, Julius Robert Mayer, Faraday, Justus Liebig, Charles Gerhardt und Helmholtz. Es handelt sich also um drei Chemiker und drei Physiker. O. sucht zwar gelegentlich in den allgemeinen Kapiteln auch über einige andere Persönlichkeiten, auch Künstler zu sprechen, aber die eigentliche Grundlage seiner Arbeit bilden die genannten sechs Männer.

Aus seinen Grundlagen schliesst O. nun, dass die späteren grossen Männer in der Jugend nicht mit dem zufrieden seien, was ihnen der Unterricht bietet, und dass sich die grossen Männer in Jugendjahren Kenntnisse, deren sie zu der Ausführung ihrer späteren Arbeiten bedurften, durch Bücher verschafften. Dies sei ein wichtiges Mittel, künftige grosse Männer zu erkennen. O. weist die Annahme zurück, dass der Unterricht den grossen Männern Wesentliches für ihre spätere Bedeutung gebracht hätte.

Aehnlich wie wir ferner wissen, dass sich bei grossen Künstlern das Genie schon in früher Jugend zeigt, weist O. darauf hin, dass etwas ähnliches auch bei grossen Männern der Wissenschaft der Fall sei. Er bringt Beispiele



hierfür und zeigt, dass beispielsweise Newton, Linné, Mayer, Helmholtz und andere ihre Hauptentdeckungen bereits in früher Jugend gemacht hätten.

Von Interesse sind auch O.s Ausführungen über die Bedingungen, die bei den Eltern vorliegen müssen, damit sie ein Genie erzeugen. Fast immer sei das Genie ein singulärer Fall in der Familie, aber gewisse Bedingungen könnten doch vorhanden sein.

Die Erfahrung zeigt nun, dass die Väter der grossen Naturforscher sehr oft Leute sind, die neben irgend einem bürgerlichen Berufe freie wissenschaftlich technische Arbeit treiben. Fast immer gehörten sie dem mittleren Bürgerstande an. Hervorragende Betätigung auf andern Gebieten, z. B. dem des Gelderwerbs, zeigte sich allerdings auch bei Personen, die aus den Kreisen des niederen Volkes stammten. Bei den Männern der Wissenschaft stehe aber Faraday fast isoliert da. Sein Vater war ein Grobschmied in ärmlichsten Verhältnissen, doch meint O., dass ihm über die geistige Beschaffenheit des Vaters Faradays die Quellen fehlten. Ausserdem seien die Arbeiten Faradays gerade solche gewesen, dass er sie ohne erlernten Apparat unmittelbar habe durchführen können.

Ferner stammten die grossen Männer der Wissenschaft, was Rasse und Nationalität betrifft, aus solchen Milieus, wo eine längere Kulturentwicklung bereits vorausgegangen war. Weiter käme in Betracht die wirtschaftliche Stellung der wissenschaftlichen Berufe. Die wissenschaftliche Leistung geht nach O. überall dort zurück, wo es keine Form des bürgerlichen Lebens gibt, die die wissenschaftliche Arbeit frei von Tagessorgen ermöglicht. Schon bei den alten Griechen habe sich die Wissenschaft als ein Eigentum der wohlhabenden Klassen gezeigt.

Je nach der Reaktionsgeschwindigkeit unterscheidet O. bei den grossen Männern zwei Typen: die langsam reagierenden Klassiker und die schnell reagierenden Romantiker. Dieser Gegensatz sei fundamental und finde sich auch ausserhalb der geistigen Grösse; von den traditionellen vier Temperamenten gehörten das sanguinische und cholerische zu den schnell, das phlegmatische und melancholische zu den langsam reagierenden. Von den sechs grossen Männern seines Buches rechnet der Verfasser Davy, Liebig und Gerhardt zu den Romantikern, Mayer, Faraday und Helmholtz zu den Klassikern; die Lebensgeschichte dieser Männer zeigte, dass die drei ersten in der Tat sanguinisch bis cholerisch, die drei letzten phlegmatisch bis melancholisch von Temperament gewesen seien. Der Unterschied zeigte sich schon in der Jugend. Die Frühreife sei besonders bei den schnell reagierenden Romantikern ausgeprägt, sie trete z. B. bei Davy und Liebig auf das stärkste hervor, weniger leicht sei sie bei den Klassikern Mayer und Helmholtz erkennbar. Die Klassiker seien im Gegensatz zu den Romantikern wenig zur Gründung einer Schule geeignet; so sei Helmholtz trotz seines riesigen Wissens und schöpferischen Geistes nie ein guter Lehrer gewesen; er habe immer zu lange nachdenken müssen; wenn ihm im Laboratorium ein Schüler eine Frage vorlegte, so brachte er erst nach einigen Tagen die Antwort. Ausnahmen kämen

vor und seien durch besondere Verhältnisse bedingt; so sei der Königsberger Physiker Franz Neumann ein ausgeprägter Klassiker gewesen und habe doch eine grosse Schule begründet.

O. greift in seinem Buche die humanistische Gymnasialbildung an, wie überhaupt den Schulzwang, der gerade selbständige Geister zu unterdrücken geeignet sei. Er spricht den Wunsch aus, dass man sich nicht durch das Wort, aus Wunderkindern werde nichts, abschrecken lassen solle. Man solle vielmehr frühzeitige Anlagen zu entwickeln und ein sich darbietendes Interesse für bestimmte Gebiete zu fördern suchen.

Auf eine Kritik an O.s Ausführungen, die er mit dem bei ihm gewohnten Temperament gibt, kann hier nicht eingegangen werden. Dass das Material mangelhaft ist, geht schon daraus hervor, dass O. fast nur aus den Biographien von sechs Naturforschern seine Schlüsse zieht, dass er die Geisteswissenschaften ebenso wie Künstler, Dichter, grosse Feldherren, Staatsmänner fast ganz ignoriert. Auch im einzelnen lassen sich viele Einwendungen erheben. Trotzdem wird das Buch, das sich wie ein spannender Roman leicht liest, und das sich schon dadurch von dem trocknen Gelehrtenstil, den wir so häufig finden, vorteilhaft unterscheidet, von jedem Gebildeten mit Genuss und bei hinreichender Kritik auch mit Nutzen gelesen werden. Dr. Albert Moll.

Verschiedenes.

In der **Psychologischen Gesellschaft zu Berlin** werden im Winter-Semester 1910/11 folgende Vorträge gehalten werden: 20. Okt.: Dr. Höpfner: Psychologisches über Stottern und Sprechen. — 3. Novbr.: Prof. Dessoir: Die Anfänge der Psychologie. — 17. Novbr.: Dr. Albert Moll: Die Behandlung der sexuellen Perversionen. — 1. Dezbr.: Dr. Bärwald: Das Interesse am fremden Seelenleben, seine Beziehungen zur Psychologie des Weibes und zur moralischen Erziehung. — 15. Dezbr.: Justizrat Sello: Sentimentalität und Verbrechen. — 5. Januar: Prof. Langstein: Neuropathische Säuglinge. — 19. Januar: Dr. Rudolf Förster: Beziehungen von Mode und Beruf zu Geisteskrankheiten. — 2. Februar: Prof. Schleich: Psychophysik der Phantasie. — 16. Februar: F. Leppmann: Selbstmord und Verbrechen. — 2. März: Dr. Rahmer: Die Psychologie des Briefschreibens. — 16. März: Referendar Dorn: Zur Psychologie der richterlichen Urteilsfindung.

Die Vorträge finden im Langenbeckhause statt. Alle Anfragen sind an den Vorsitzenden, Herrn Dr. Albert Moll, Berlin W. 15, Kurfürstenstrasse 45, zu richten.



Phantasie und Lüge im Kindesalter [1].

Von **Dr. G. Flatau**, Berlin.

Phantasie und Lüge gehören offenbar zusammen. Das ist uns sofort klar, wenn wir das Verhältnis der beiden vorbehaltlich einer genaueren Definition uns vor Augen führen. Wir sehen, dass beides Formen sind, in denen das psychische Leben sich äussert. Ihnen entspricht eine Reproduktion von Erfahrungsinhalten und eine Umformung und neue Kombination von Wahrnehmungen. Im gewöhnlichen Sprachgebrauch kennt man die Phantasie fast nur als etwas, den krankhaften Zuständen nahe Verwandtes, sofern sie nicht völlig krankhaft ist, und die Lüge kennt man lediglich vom Standpunkt der moralischen Wertung als einen Charakterfehler, als ein Laster. Doch stellt sich das Bild sogleich ganz anders dar, wenn wir den psychischen Bedingungen der Phantasie und dem Zusammenhang der Phantasie mit der Lüge nachgehen. Indessen, wie rechtfertigt sich die gesonderte Betrachtung dieser Frage für das Kindesalter? Sie rechtfertigt sich einmal im Hinblick auf die Pathologie, weil wir wissen, dass Abartungen der Phantasie und pathologische Zustände mit besonderen Symptomen des krankhaften Lügens im Kindesalter vorkommen, und zweitens, weil wir wissen, dass schon normalerweise Phantasie und Lüge des Kindesalters Unterschiede gegen die höheren Entwicklungsstufen zeigen. Schliesslich wird ein kurzer Blick auf die pädagogische Bedeutung beider zu werfen sein. Unsere Aufgabe ist es aber, zunächst eine Definition der beiden Begriffe zu geben, und wie ich einleitend sagte, wird diese Definition die vielen gemeinschaftlichen Beziehungen zwischen Phantasie und Lüge aufweisen.

Je bekannter und landläufiger ein Ausdruck ist, um so schwerer scheint im allgemeinen die genaue wissenschaftliche Definition seines Inhaltes zu werden. Ganz gewiss stimmt das für den Begriff der Phantasie, der Sprachgebrauch wird uns dabei wenig weiter helfen. Er betont zu sehr die Bedeutung der Phantasie im künstlerischen Schaffen und in krankhaften Zuständen, während die immense Bedeutung in rein psycho-physiologischer Beziehung in allen Tatsachen des täglichen Lebens und in der Entwicklung des Individuums nicht zum Ausdruck kommt. Wir dürfen es aussprechen, dass ohne Phan-

---

[1]) Vortrag gehalten am 14. April 1910 in der Psychologischen Gesellschaft zu Berlin.



tasie eine geistige Entwicklung völlig unmöglich wäre. Was wären wir ohne Phantasie? „Augenblickstiere mit kaum ausdenkbarer Kümmerlichkeit“ (Liebmann). „Wir bedürfen der Phantasie zur Vervollständigung unserer Wahrnehmungen“ (Kant, Kritik der reinen Vernunft). Für den gewöhnlichen Sprachgebrauch stellt sich dagegen die Phantasie dar als etwas Ungehemmtes, Zügelloses, von den Gesetzen des Denkens Befreites. Die religiös-exstatischen Zustände, die Fieberdelirien, der holde Wahnsinn des Dichters, sind die bekanntesten Formen der Phantasie. Psychologisch gesprochen sind „Phantasie und Verstandestätigkeit nicht spezifisch verschieden“ (Wundt). Ribot meint, dass für die intellektuellen Vorgänge die Phantasie das gleiche bedeutet, wie der Wille für die motorischen Vorgänge, und weiter nennt er die Phantasie schöpferisch, wenn sie ihre Ergebnisse zutage treten lässt, träumerisch, wenn sie in Bildern sich ergeht, ohne erkennbares Ziel, und ohne dass ein Resultat zutage tritt.

Bei der Phantasie entsteht eine Vorstellung durch eine noch genauer zu präzisierende Synthese von Wahrnehmungen und Elementen, nicht auf dem Wege der gewöhnlichen Assoziation, sondern durch eine abweichende Verbindung. Diese schafft nicht ein eigentliches Erinnerungsbild einer früher gehabten Wahrnehmung, sondern es erfolgt zuerst eine Dissoziation der Elemente eines Erfahrungsinhaltes und alsdann eine neue Zusammensetzung. Die Wiedervereinigung der Elemente zu der phantastischen Vorstellung ist ein teils bewusster und absichtlicher, teils unbewusster Vorgang. Sobald man die Erinnerungsbilder einer solchen Veränderung unterwirft, durch welche sie erst zur Phantasievorstellung werden, etwa durch Wiederauffrischen von alten Erinnerungsbildern, welche komplexen Vorgängen oder bildlichen Darstellungen entsprechen, so entsteht ein mit dem ursprünglichen Inhalte nicht identischer, psychischer Komplex; teils bewusst, teils nur unter dunklem Drang passen wir uns der veränderten Gefühlslage an und suchen Unwesentliches als störend auszuschliessen. Von sehr wesentlicher Bedeutung sind die Affektursachen der Veränderungen. Natürlich gelingt es einen dem primären Inhalte völlig identischen zu reproduzieren. Das tun wir ja bei der Wiederholung von auswendig Gelerntem oder beim Nachzeichnen einer einfachen Figur. Aber schon das Hervorrufen eines früher gesehenen Bildes, etwa einer Landschaft, bringt im geistigen Blickfeld nicht das identische Bild hervor, sondern zunächst nur die Hauptsachen, die das Charakteristikum bilden. Die Lücken werden von uns durch hinzugedachte Wahrnehmungen geschlossen, und hierin ist ein wesentliches Element der Phantasie enthalten. Noch



deutlicher ist das bei Reproduktion komplexer psychischer Geschehnisse. Wir verdrängen alle die unseren jetzigen Strebungen widersprechenden und heben andere Teile hervor, die wir entsprechend den jetzigen Strebungen anders färben und ausschmücken. Nicht immer allerdings tritt die Veränderung zu für uns günstigerer Bedingung deutlich hervor, es kann sogar zu scheinbarer Verschlechterung und Uebertreibung nach der üblen Seite kommen, vielleicht aus Renommiersucht, oder um den Entwicklungszustand als wesentlich gehoben deutlicher hervortreten zu lassen. Dieser aktiven Phantasietätigkeit steht eine mehr passive gegenüber. Diese variiert zusammensetzbare Gebilde durch Assoziierung von Elementen, die ihnen nicht zukommen, aber aus gewissen undeutlich bewussten Gründen eher assoziiert werden, als die ihnen eigentlich zugehörigen. Noch einer Tätigkeit der Phantasie müssen wir gedenken. Das ist diejenige, die man als ergänzende bezeichnen kann. Sie ermöglicht uns die Sinneswahrnehmungen, die nach Raum und Zeit beschränkt sind, durch Erfahrungsinhalte zu erweitern, die wir gewohnt sind, zu dem Bilde und Vorgange hinzuzudenken, oder deren Hinzudenken uns notwendig erscheint, nach der Natur dessen, was wir wahrgenommen haben. Wir wollen schon an dieser Stelle festhalten, dass für die Phantasietätigkeit das Material in den bisherigen Erfahrungen gegeben sein muss, so dass für diese psychologische Tätigkeit der Satz gilt, dass nichts Gegenstand einer Phantasieverarbeitung sein kann, was nicht erst einmal Gegenstand einer sinnlichen Wahrnehmung gewesen und zu mehr oder weniger deutlich bewusstem geistigen Besitz geworden ist. Dieser Satz erleidet auch durch scheinbar andersartige Erfahrungen keine Ausnahme. Die Elemente selbst der ausschweifendsten Phantasiegebilde müssen zu irgend einer Zeit aufgenommen sein. Sofern also die Phantasie aus Eindrücken und Erfahrungsinhalten schöpft, ist sie eine erinnernde Tätigkeit, sofern sie aus dem erinnerten Material kombiniert, ist sie eine kombinatorische Tätigkeit. Sie schaltet aber mit dem Material in einer besonderen Weise, indem sie nicht einfach Erinnerungsbilder schafft, sondern aus den Elementen in freier Weise anderes und in der Form neues bildet. Wenn das unter einer leitenden Idee geschieht und die Reproduktion eine geordnete und zielbewusste ist, so nähern wir uns der künstlerischen Phantasie. Mag diese nun als Ziel eine plastische Darstellung haben, oder mag es sich um eine rein ideelle handeln; fehlt die leitende Idee und kommt es zu vom Willen unabhängigen und ungeordneten Kombinationen, die sich häufig auf äussere Aehnlichkeit und Klangbildassoziationen beschränken, so nähern wir uns der krankhaften Phantasie und der Ideenflucht der

Kranksinnigen. Da die Phantasietätigkeit normalerweise unserem Willen gehorcht, dieser aber wieder von Strebungen, diese wiederum von Gefühlen abhängig sind, so lernen wir einen weiteren wichtigen Faktor der Phantasie in den Gefühlen und Affekten kennen, und ich erwähnte vorher schon, dass eine solche veränderte Reproduktion von Erlebnissen durch veränderte Gefühlslage zu erklären ist. Wir kommen gleich auf diese Dinge wieder zurück und wollen nur noch eines Teilbegriffes gedenken, der zum Verständnis der Phantasietätigkeit notwendig ist. Wir nennen Illusionsfähigkeit jene ebenfalls kombinatorische Tätigkeit, die einem Objekt Eigenschaften andichtet, die anders woher genommen sind. Wir müssten noch hinzufügen, dass wir bei der Illusionsfähigkeit auch an die Fähigkeit sinnlich lebhafter Vorstellungen von Gegenständen im inneren geistigen Blickfelde denken müssen, die einer Wahrnehmung gleichen, aber auch an solche, die erst kombiniert gedacht werden und doch in vollkommener Weise vor dem geistigen Auge dastehen. So würde ein Gebilde, das der Künstler schaffen will, schon in seinen Einzelheiten fertig von ihm innerlich gesehen werden können, so die Maschine, die der Ingenieur erdacht, fertig vor ihm stehen. (Wenn das in vorausschauender Weise geschieht, so ist noch nicht gesagt, dass auch die Ausführung zur Tat werden wird. Das fertige, gesehene Phantasiebild gleicht einem Schemen, einem Blick in das gelobte Land. Auf dem Wege vom Gehirn zu der Hand bleibt das Geschaute stecken oder es wird ganz anders als die in der Phantasie geschaute Idealgestalt.) Soweit wir das Bewusstsein der Unwirklichkeit dabei haben und das geistige Gebilde nicht nach aussen projiziert wird, unterscheidet sich diese Phantasievorstellung von den krankhaften Halluzinationen. Diese können natürlich auf jedem sinnlichen Gebiet und in jeder sinnlichen Kombination denkbar sein. Sie sind ebenfalls kombinierte Reproduktionen. Das Krankhafte besteht eben darin, dass sie als wirklich gehalten werden und zwar auch gegenüber eigner und fremder Kritik, und dass sie nicht lediglich im inneren Blickfelde bleiben, sondern in den Raum hinaus verlegt werden. Die Scheidung zwischen krankhafter und der noch in der Breite des Normalen liegenden lebhaften sinnlichen Phantasievorstellung ist übrigens nicht immer so scharf, wie es nach dem Gesagten scheinen könnte, namentlich dem Kindesalter wird die Unterscheidung auch normalerweise wesentlich schwerer, doch wollen wir hierauf jetzt nicht weiter eingehen, sondern gehen zu dem oben Verlassenen wieder zurück. Wir nehmen aus dem bisher Gesagten die Elemente der Phantasietätigkeit, nämlich Reproduktionen von Erfahrungsinhalten und mehr oder weniger willkürliche Variationen



und Assoziationen der Komponenten. Ich möchte ein gröberes Beispiel wählen. Nehmen wir an, dass wir ein vor 10 Jahren stattgefundenes Erlebnis aus dem Gedächtnis reproduzieren wollen, so ist einmal bei einem sehr starken, treuen Gedächtnis möglich, dass wir es genau so reproduzieren, wie es in der Wirklichkeit stattgefunden hat, und wir können eventuell die Reproduktion mit früheren Aufzeichnungen von uns selbst oder von anderen vergleichen und ihre historische Treue nachweisen. Aber wie oft wird es vorkommen, dass wir ohne klare bewusste Absicht die Dinge in manchen Beziehungen anders vortragen, als sie wirklich geschehen sind, dass wir unvermerkt an Stelle vergessener Komponenten, um keine Lücke in dem Ereignis zu lassen, einen ebenso wahrscheinlich denkbaren Komplex schieben, dass wir unsere Handlungsweise so darstellen, wie sie nach unserer jetzigen Sinnesrichtung sich abgespielt haben würde, oder wie wir (undeutlich bewusst) wünschen, dass sie sich abgespielt hätte. Das kann so unvermerkt geschehen, dass wir uns einer Täuschung gar nicht bewusst werden. Insbesondere werden wir bei der jetzigen Darstellung häufig Täuschungen unterliegen oder Komplexe aus anderen Erlebnissen einmischen in der Weise, dass wir zwar nichts an sich Falsches berichten, aber doch etwas, was dem wirklichen Vorgange in unserer Einordnung nach Raum und Zeit nicht entspricht. Wir setzen das Wahrscheinliche an Stelle des Wirklichen. Zweifellos sind die Voraussetzungen für eine veränderte Darstellung um so eher gegeben, wenn unser Gedächtnis kein scharfes war, wir aber doch in irgendwelchem Interesse eine Gedächtnislücke in der Darstellung nicht brauchen konnten, und zwar wird oft gerade der Wunsch einer möglichst getreuen Reproduktion uns dabei irreführen. So sieht Jodl in der Phantasietätigkeit diejenige, welche eine Variation zusammengesetzter Gebilde zustande bringt, durch Heranziehung von Komponenten, die zwar ursprünglich nicht zu demselben gehörten, aber mit denselben überhaupt assoziierbar sind, und aus irgend einem Grunde in grösserer Nähe der Bewusstseinsschwelle liegen, als die ursprüngliche und die zu dem Zweck der gegenwärtigen Reproduktion besser passt als jene. Wir ersehen hieraus, dass die Phantasietätigkeit ein Element enthält, das wir hervorheben müssen, nämlich die Reproduktion eines der Wirklichkeit nicht entsprechenden Komplexes. Dieses Element kommt aber auch jener variierten Reproduktion zu, die wir als Lüge bezeichnen. „Die Lüge entspricht dem Willen, einem bestimmten Zweck zuliebe wider besseres Wissen die Reproduktion zu fälschen, an Stelle der erlebten möglichst andere Komplexe zu setzen“ (Jodl). Nun lassen sich folgende Dinge bei der fälschenden Reproduktion denken, 1. eigent-



liche Erinnerungstäuschungen. Hier handelt es sich um falsche Reproduktion bei völliger Ueberzeugung, Richtiges zu reproduzieren und jedenfalls ohne völlig bewusste Absicht der Fälschung. Die Ursachen dieser Erinnerungsfälschung sind sehr mannigfaltig. Wie oft berichten wir etwas in bestem Glauben und in voller Ueberzeugung, das sich nachher als unrichtig herausstellte. Insbesondere sind es die Zeitordnungen, die sich im Gedächtnis verschieben. Natürlich sind diese Erinnerungsfälschungen bei Kindern noch häufiger, wie weiterhin noch gezeigt werden wird. 2. Eine zwar beabsichtigte gefälschte Reproduktion oder eine gegen die Wirklichkeit veränderte Reproduktion, aber dieser Veränderung liegt entweder künstlerischer Zweck zugrunde, oder sie geschieht bei vorhandener Unmöglichkeit, zwischen Wahrheit und Nichtwahrheit durchgängig besonnen zu unterscheiden in zielloser Weise. Phantastische Aussagenfälschung bei Kindern (Stern). 3. Die eigentliche Lüge, d. h. die bewusste, und einem bestimmten Interesse zuliebe wider besseres Wissen gefälschte Reproduktion.

Danach sehen wir also: Phantasie und Lüge stehen in einem engen Zusammenhange, und ohne weiteres müssen wir Delbrück recht geben, wenn er sagt, oft sind die Lügen der abnormen Schwindler von einer Phantasie, deren Fülle an die dichterische Reproduktion gemahnt. Wir erkennen die Mannigfaltigkeit der Beziehungen zwischen Phantasie und Lüge und die Menge der Uebergänge zwischen den drei eben aufgezählten Formen der gefälschten Reproduktion, und die Erfahrung lehrt uns ferner, dass im gewissen Sinne niemand frei von Lüge ist. Nun werden wir nach dem bisher Gesagten keine Zweifel hegen, dass die Phantasie für die Entwicklung des Kindes ausserordentlich wichtig ist, in dem entwickelten Sinne ist die Phantasie eine eminent notwendige Eigenschaft des Individuums, dessen normale Entwicklung eine normale Veranlagung auch der Phantasie voraussetzt, und die Abartungen der Phantasie haben entweder eine abnorme Veranlagung zur Voraussetzung, oder sie können auf falscher Erziehung beruhen und zu weiteren psychischen Fehlern führen. Soweit die Phantasie mit Erfahrungsinhalten arbeitet und diese Erfahrungsinhalte uns durch die Sinne übermittelt werden, ist es ohne weiteres verständlich, dass das angeborene Fehlen eines Sinnes eine Beeinträchtigung der Phantasie mit sich führen muss. Ein Wesen, das niemals optische Sinneswahrnehmungen gehabt hat, kann sich mit der Phantasie keine farbigen Bilder vorstellen. Wenn ich mich bemühe, einem Kinde die Beschreibung eines im Sommer grün prangenden Waldes zu geben, mit der Voraussetzung, dass es die Elemente dieser Beschreibung zu irgend einer Zeit durch die Sinne



erworben hat und indem ich sie ihm zugleich vermittele, so nehme ich an, dass es vermittelst der Phantasie imstande sein wird, zu jeder Jahreszeit sich das entsprechende Bild vorzustellen. Ebenso wird es daher keiner breiteren Ausführung bedürfen, wenn wir sagen, das Phantasieleben des Kindes muss sich in mehrfacher Weise von dem des Erwachsenen unterscheiden. Da die Phantasie mit Erfahrungsinhalten arbeitet und diese vom Kinde erst erworben werden, und ferner der Schatz der Erfahrungsinhalte sich erst allmählich vergrössert, so ist das Material anfangs beschränkt und damit auch die Variationsmöglichkeit der Phantasievorstellungen an sich geringer, als beim Erwachsenen. Da nun nicht nur konkrete Vorstellungen erworben werden, sondern auch Begriffe, die die Beziehungen zwischen den Dingen vorstellen, und schliesslich diese Beziehungen, namentlich die Kategorien des Raumes und der Zeit erst allmählich und langsam zum Besitz des werdenden Menschen sich gesellen, so müssen auch in dieser Beziehung sich deutliche Unterschiede in der reproduzierenden Phantasietätigkeit bemerkbar machen. Schliesslich bringt erst die weitere Entwicklung eine Anzahl von Hemmungen der Phantasietätigkeit mit sich, so dass wir Unterschiede auch nach der Richtung feststellen können, dass die Phantasie des Kindes in mancher Hinsicht eine ungehemmtere ist, als die des Erwachsenen. Anhangweise könnten wir hier hinzufügen, dass auch bei normalen Kindern schon gewisse Unterschiede in der Phantasietätigkeit vorhanden sein können; z. B. das geistig regsamere Kind hat das Erfahrungsmaterial, wenn es auch zunächst gering ist, schneller bei der Hand und ist imstande, neue Vorstellungen und Beobachtungen nach jeder Richtung zu ergänzen, aus einzelnen Andeutungen und Zeichen sich sofort neues Material zu bilden, andere wieder sind langsamer in dieser Beziehung. In der neuen andersartigen Erscheinung des Gegenstandes finden sie sich nicht sofort zurecht, sie vermögen nicht sofort die Unterschiede und die Gleichartigkeit der Beziehungen des neuen mit dem schon Erworbenen festzustellen und sich in neue Vorstellungen einzuleben, wieder andere wissen die Reproduktion in aktiverer Weise zu verändern und zu kombinieren, während die passiver Veranlagten lediglich ziellos und ohne sichtlichen Zweck innerlich arbeitende Phantasien zu gestalten wissen. Das sind alles Differenzen, die noch in der Breite des Normalen liegen können und für eine genügende Entwicklung bei entsprechendem erziehlichen Einfluss normalerweise Gewähr leisten. Solche Differenzen machen sich beim Kinde in grosser Deutlichkeit beim Spielen bemerkbar.

Gross hat uns gelehrt, im Spiel des Kindes einen wichtigen Entwicklungsfaktor zu sehen, einen Faktor zur Erwerbung von

Fähigkeiten in geistiger und körperlicher Beziehung, und gerade beim Spiel macht sich ja die Phantasiefähigkeit des Kindes ganz besonders bemerkbar. Auch hier sehen wir zuerst das Bestreben, den unbelebten Gegenstand zu beleben, wie wir es in gleicher Weise in den Göttersagen und Mythen der Urvölker offenbart finden. Die Kombinationsfähigkeit und Illusionsfähigkeit zeigt sich deutlich. Der Stock des Vaters wird zum Reitpferd, die kleine Hütte zum Feenpalast, die eigenen Freuden und Leiden werden auf das leblose Spielzeug übertragen. Die ersten Erfahrungen über Erkrankungen und Leiden werden auf die Puppe übertragen, die erfahrenen Zärtlichkeiten von seiten der Eltern werden dem Spielzeug zugewendet, und welche traurigen Ueberreste und Trümmer von Spielzeug sind es oftmals, ja welche Surrogate für solche, die als zärtlich behütetes Kind gewiegt und gepflegt werden. Lange Gespräche führt das spielende Kind; mit verstellter Stimme spielt es den Vater, die Mutter, die Lehrerin, spricht und antwortet in gleicher Weise mit der Stimme des Pfleglings. Wenigstens das normale oder mit genügend reichlicher Phantasie begabte Kind spielt in dieser Weise, während das abnorme sich anders verhält. Das schwachsinnige oder idiotische Kind zeigt schon in diesen Phantasien erhebliche Unterschiede gegen das normale. Seine Lebensäusserungen in frühester Periode sind sinnlose Bewegungen, Spiele in einer Phantasie erfordernden Art werden fast gar nicht bemerkt. Die Geistesschwachheit mit Phantasiearmut äussert sich gewöhnlich auch dann in deutlicher Weise, wenn gesprochene Wiedergabe von Erlebnissen oder von Erzählungen verlangt wird. Möller hat aus diesen Prinzipien eine Prüfungsmethode zusammengestellt, die ganz besonders auf kombinatorische Phantasie Schlüsse zu ziehen gestattet. Das Wesentliche der Phantasie, ihr Zweck und Nutzen äussert sich gerade dann, wenn ein Vorstellungskomplex noch ehe er in logischer Anordnung zum geistigen Eigentum geworden ist, schon vorgestellt werden kann. Vergleichen wir damit, was ich oben von dem vorausschauenden Künstler und Erfinder sagte und übertragen wir das auf die geringeren und einfachen Verhältnisse des Kindesalters.

Lassen Sie uns nunmehr einen kurzen Blick auf die abnormen Zustände der Phantasie werfen, zunächst auf die übermässigen Phantasieleistungen. Hier werden wir vor allem wieder die nervösen Kinder zu berücksichtigen haben, und ich hatte ja Gelegenheit, in diesem Kreise zu berichten, dass das wesentliche Zeichen dieser Kindernervosität in Uebermässigkeit des Phantasielebens liegt. Die Störungen können sich in verschiedener Weise bemerkbar machen. Wir können zunächst festhalten, dass bei aller Illusionsfähigkeit des

Kindes doch ein Bewusstsein für das, was wirklich ist und was phantastisch vorgestellt wird, vorhanden sein muss, so dass das Handeln durch die Phantasie nicht zu sehr beeinflusst werden darf. Bewegen sich die Phantasievorstellungen besonders in der Richtung der gegenwärtigen oder zukünftigen Unlustvorstellungen, so kann das von üblem Einfluss sein. Solche Befürchtungen sind ein Hemmnis für die Aktivität in jeder Beziehung.

Neben der Qualität kommt auch die Quantität der Vorstellungen in Betracht, insofern als eine wahre Sucht bestehen kann zum Spielen und Wühlen in Phantasievorstellungen, so dass darüber das aktive Leben vergessen wird und die Phantasie dieses völlig überwuchert. Mit Recht bemerkt Pick und mit ihm Moses, dass insbesondere das Uebermass von Phantasie dann störend wirkt, wenn es nicht durch die Umgebung, durch die Objekte mit der Wirklichkeit in Zusammenhang bleibt, dass gegenstandsloses Träumen, und zwar ein egozentrisches, das alles auf die eigene Person bezieht, dazu führt, dass das Kind sich eine eigene Phantasiewelt zurechtmacht, in der es lebt und bei welcher jede Berührung mit der Aussenwelt als störend schmerzhaft empfunden wird. Das sind diejenigen Kinder, die sich zurückziehen, die scheu und einsam bleiben und wenn die Erziehung nicht rechtzeitig bei diesem Fehler eingreift, auch später unbrauchbare Menschen werden.

Welche unheilvolle Rolle übermässiges Verarbeiten von Vorstellungen auf dem Gebiete der Krankheitserscheinungen spielt, das will ich hier nur in Kürze anführen, ich müsste sonst das ganze Gebiet der Simulation und dann das Gebiet der Hysterie des Kindes vor Ihnen aufrollen. Hierher gehören auch die Schulkrankheiten, die durch die Furcht vor dem Besuch der Schule verursacht werden, das simulierte oder phantastisch vergrösserte Leibweh, der Kopfschmerz, der namentlich dann auftritt, wenn in der Schule kritische Tage drohen. Diese Abarten führen uns aber schon in bedenkliche Nähe zu den Erscheinungen, die wir als lügenhafte Phantasie bezeichnen. Ehe wir auf diese eingehen, noch ein paar kurze Worte über die engen Beziehungen zwischen Gefühlsleben und Phantasie. Einer Beziehung hatten wir ja schon gedacht, der Veränderung der Phantasievorstellung je nach der Gefühlslage. Fügen wir noch hier hinzu, dass auch die auf Zukünftiges gerichteten Phantasien durch besondere Geistesveranlagung eine Veränderung erfahren, namentlich in der Hinsicht, dass wir etwa eine pessimistische und eine optimistische Phantasie unterscheiden können. Einmal befördert die gehobene Gefühlslage den Vorstellungsablauf auch für die Phantasievorstellung, während er bei gedrückter Gefühlslage gehemmter

ist, und ferner werden die Vorstellungen der gehobenen Gefühlslage sich auch weiterhin im gleichen Affektzustande bewegen und namentlich zukünftige Dinge in rosiger Weise ausmalen, die etwa vorhandenen Hemmungen verschleiern; wiederum wird das pessimistisch veranlagte Kind nur Hindernisse sehen, die Aktivität wird dadurch erheblich eingeschränkt. Von Wichtigkeit ist aber noch eine andere Verknüpfung der Phantasie mit den Gefühlen, nämlich die, dass das Kind imstande sein muss, nicht nur die eigenen Gefühle und die Verknüpfungen mit dem Leben sich vorzustellen, sondern lernen muss, sich das Gefühlsleben anderer vorzustellen, zu wissen, wie diese auf seine Lebensäusserung und auf die der Umgebung reagieren können und müssen. Wo diese Phantasievorstellung von vornherein fehlt oder wo sie zwar vorhanden, aber durch falsche Erziehung ertötet wird, wird die Phantasiearmut das Kind zu einem unsozialen Wesen sich entwickeln lassen. Alle sozialen und ethischen Gefühle wie Hilfsbereitschaft sind nur einer Entwicklung fähig und beruhen nicht zuletzt darauf, wenn die Phantasie auch nach der Seite hin eine Entwicklung erfährt, dass das Kind sich das Gefühlsleben anderer vorzustellen imstande ist. Oppenheim hat darauf hingewiesen, dass eine Regelung der Phantasie in der Richtung des Gefühlslebens von grossem Werte ist. Nicht nur der übertriebenen Gefühlsduselei, dem phantastischen Schwelgen in Gefühlen, muss entgegengetreten werden, vielmehr führt die Ausrottung solcher Phantasien zu asozialem Verhalten und Geistesarmut, die durch einseitige Ausbildung der rein intellektuellen Seite durchaus nicht ausgeglichen werden kann. Die Schwachsinnigen und besonders die Schwachsinnigen mit moralischen Defekten zeigen eine auffallende Gefühlsarmut und Phantasielosigkeit, und namentlich diejenigen, bei welchen eine Neigung zur Grausamkeit und zur Quälerei hervortritt, können sie nur erworben haben, wenn sie nicht rechtzeitig durch die Erziehung gelehrt sind, ihre Phantasievorstellungen auch auf die Gefühlswelt anderer zu richten.

Wir können also als Tatsache feststellen, dass wir in jeder Beziehung die Phantasietätigkeit brauchen, soweit es sich um Erziehung und Entwicklung des werdenden Menschen handelt. Nun haben wir aber gesehen, dass zwischen Phantasie und Lüge eine Reihe von Beziehungen bestehen, und wir wollen nun diesen Beziehungen etwas nähertreten. Was wir von den drei Formen der fälschenden Reproduktion sagten, wird hier seine Anwendung finden. Als Uebergang zu der absichtlichen Fälschung haben wir die Erinnerungstäuschung kennen gelernt. Die Erinnerungstäuschung im Kindesalter wird zunächst Gegenstand einer kurzen Betrachtung sein. Dass es eine Erinnerung schon im sehr frühen Kindesalter gibt, das wissen wir,



unter anderem aus den Arbeiten von Preyer und Gross. Stern hat darüber eine Reihe von sehr interessanten und schätzenswerten Angaben gemacht. Wiedererkennungen sind schon im ersten Lebensjahre feststellbar gewesen und werden dann auch weiterhin beobachtet, und zwar sind von besonderem Interesse die Angaben, die uns darüber belehren, welche Zeiträume zwischen der ersten Wahrnehmung und dem Wiedererkennen beim Kinde vergehen können. Diese sogenannten Latenzzeiten steigen ziemlich schnell. Allerdings wird sich in der ersten Zeit die Erinnerung lediglich auf das sinnlich Wahrgenommene beschränken und die Orientierung nach Raum und Zeit erst einem späteren Lebensalter vorbehalten bleiben, so dass wir also in dieser Beziehung eigentlich von Erinnerungsfälschung noch nicht sprechen können. Solange der Begriff von Raum und Zeit noch nicht genügend ausgeprägt ist, werden also die von einem Kinde gemachten Aussagen über Erinnerungen unter Umständen bezüglich der einzelnen Erlebnisse ziemlich treu sein können, aber ihre chronologische Ordnung unter grossen Fehlerquellen leiden. Wirkliche Erinnerungstäuschungen können aber auch, nachdem einigermassen diese Begriffe zum gesicherten Besitz geworden sind, beim Kinde noch viel häufiger auftreten als beim Erwachsenen, weil, wenn auch von ihnen der Begriff erworben ist, das Kind von der Wichtigkeit dieser Begriffe doch keine rechte Ahnung hat. Wenn wir die Erinnerungstäuschung einfach als Vorstufe ansehen, so würde als Uebergang zu der Lüge jenes zu betrachten sein, bei welcher eine bewusst falsche Reproduktion ausgesagt wird. Aber es gehört zu der eigentlichen Lüge noch ein anderes; die bewusste falsche Aussage wird dann nicht als Lüge angesehen werden, wenn eine Absicht des Täuschens nicht vorliegt. Aber es scheint, als ob auch das noch keine ausreichende Begrenzung des Begriffes Lüge sein kann. Denn nehmen wir einmal an, jemand will ein Ereignis seines Lebens dichterisch verwerten, so kann er in bewusster Absicht dieses Ereignis anders reproduzieren, als es der Wirklichkeit entspricht, aber das unter den Begriff der Lüge zu rubrizieren, geht nicht an. Die Absicht der Täuschung muss auch auf ein bestimmtes Ziel hingehen, und zwar kann dieses Ziel entweder die Erlangung eines Vorteils oder die Abwehr eines Nachteils sein. Es braucht aber auch diese Erlangung des Vorteils oder die Abwehr eines Nachteils nicht so deutlich ausgeprägt zu sein, sondern — und das ist gerade bei den pathologisch-phantastischen Lügnern häufig der Fall — sie können lediglich daraus entstehen, dass das betreffende Individuum sich interessant machen will, ohne dass gerade ein greifbarer Vorteil mit der Lüge verbunden ist. Nach Sterns Beobachtungen



wird von der Umgebung manchmal schon Lüge angenommen, wo es sich lediglich um falsche Aussage aus ganz andern Gründen handelt, so z. B. wird von Kindern häufig das Ableugnen einer schuldhaften Handlung geübt, nicht weil sie damit sagen wollen, dass sie in der Tat das ihnen zur Last Gelegte nicht begangen haben, sondern weil das Kind nicht an diesen peinlichen Vorgang erinnert sein will. Auch das Moment der Denkträgheit führt öfter zur Ableugnung des Wissens. Ein anderer Anlass zu einer bewusst falschen Aussage wird beim Kinde dadurch gegeben, dass ihm die Antwort durch die Frage bereits suggeriert wird, und gerade bei den von vornherein viel mehr suggestiven Kindern wird durch ungeschickte suggestive Fragen die bewusste falsche Aussage direkt hervorgerufen. Zu beachten ist auch, dass den Kindern häufig für Phantasievorstellungen das Bewusstsein fehlt, dass es wirklich nur Phantasievorstellungen sind. Das Kind unterscheidet ja auch nicht zwischen Traumereignissen und solchen des wirklichen Lebens. Es erzählt Träume als wirkliche Geschehnisse und kann daher auch Phantasievorstellungen, die ihm irgendwie aufgetaucht sind, oft von der spielenden Beschäftigung als wirkliche Ereignisse ansehen und in seiner Aussage reproduzieren. Bis zu einem gewissen Alter, das wir wohl bis an das 5. Lebensjahr annehmen können, ist der Begriff des Lügens dem Kinde eigentlich unbekannt, wenigstens der Begriff des Lügens in seiner moralischen Wertung als Laster. Erst die Erziehung bringt das Kind dazu, zwischen Wahrheit und Nichtwahrheit so zu unterscheiden, dass es die Wichtigkeit einer wahren Aussage anerkennt. Unter den lügenhaften Aussagen des Kindes lässt sich nach den Beweggründen folgendes unterscheiden: einmal die schon erwähnte einfache Abwehr einer peinlichen Erinnerung, dann diejenige falsche Aussage, welche dem Wunsche entspricht, die Aussage möge richtig gewesen sein. Dazu würde gehören die ausgesagte ergänzende Lüge, die mit der ergänzenden Phantasie eine grosse Aehnlichkeit hat. Es sind das diejenigen Formen, von denen im Anschluss an richtige Aussagen falsche gemacht werden, weil es dem Kinde scheint, dass das, was es nunmehr aussagt, durchaus zu dem schon richtig Ausgesagten gehören müsse. Späterhin lernen wir auch diejenigen Formen der Lüge kennen, welche weniger aus einer Absicht hervorgehen, eigenen Nachteil abzuwenden, als dass sie für andere Nachteile abzuwenden suchen. Das sind diejenigen, die wir besonders bei älteren Kindern antreffen, die zu Kameradschaften zusammengeschlossen sind und bei denen einer für den andern eintritt und selbst mit dem Preis einer falschen Aussage für andere Straflosigkeit erwirken will. Das sind auch Anklänge der sogenannten heroischen



Lüge, wenn ein Kind für das andere Strafe auf sich nimmt. Schliesslich, ohne dass die Aufzählung einen Anspruch auf Vollständigkeit machen soll, kommt diejenige Lüge in Betracht, welche von Stern als die interessierte bewusste falsche Aussage angesehen wird, nämlich diejenige, bei welcher das Kind zur Abwehr eigenen Nachteils eine wissentlich falsche Aussage macht oder sie zur Erlangung eines eigenen Vorteils ausspricht. Wenn man auch hier wieder auf die allgemeinen Ansichten und auf die im Volke herrschenden Meinungen eingeht, so wird man in der Auffassung der kindlichen Lüge erhebliche Differenzen gegen das, was durch die Kinderforschung festgestellt ist, finden können. Im allgemeinen gilt das Kind als von keinem Laster befleckt und mithin der Lüge nicht fähig. Wer könnte auch bei dem Anblick eines Kindes, einem Blick in die unschuldigen Augen an ein so hässliches Laster, wie es das Lügen ist, denken. So erklärt sich die merkwürdige Tatsache, dass viele Eltern den Aussagen ihrer Kinder so gegenüberstehen, als ob sie nur die reine und unverfälschte Wahrheit empfingen, und so erklärt sich dies andererseits, dass Eltern bei dem ersten Male, wo sie einer falschen Aussage seitens des Kindes begegnen, völlig entsetzt sind und nunmehr glauben, sie hätten ein lasterhaftes Kind vor sich, das das Lügen mit auf die Welt gebracht hat. Schon aus dem Wenigen, was ich Ihnen sagte, geht ohne weiteres hervor, dass beide Ansichten durchaus falsch sind.

Die Erinnerungstäuschung, soweit sie unbewusst geschieht, hängt mit der allgemeinen Unvollkommenheit der Reproduktionsfähigkeit zusammen. Sie hängt auch, sobald sie zu einer falschen Aussage führt, mit den Einflüssen des Affektlebens zusammen, mit allen jenen Dingen, welche die Reproduktion zu beeinflussen vermögen, wie ich es im Vorangegangenen Ihnen klargemacht habe. Aber auch die absichtliche Lüge wird nach dem Vorangegangenen von uns bei dem Kinde nicht als tragisch aufgefasst werden können, wenigstens solange nicht, bis die Entwicklung so weit vorgeschritten ist, dass das Kind die moralische Wertung der bewussten falschen, absichtlich gefälschten Aussage kennen gelernt hat. Sobald das der Fall ist, muss die falsche Aussage oder gemeinhin Lüge anders beurteilt werden. Aber auch hier ist zu bedenken, dass, wie Stern richtig sagt, in der Abwehr von Nachteilen das Kind nur diese einzige Waffe hat, nämlich sein schuldhaftes Verhalten zu verheimlichen oder völlig in Abrede zu stellen, und man wird um so weniger lügenhafte Aussagen züchten, je verständnisvoller man die Verbote, die das Kind beobachten soll, einrichtet und je verständiger man sich bei der Bestrafung von Uebertretungen eines Kindes benimmt. Wer für jede



kleine Uebertretung sofort empfindlich strafen will, der wird auch nicht erwarten können, dass ihm eine Uebertretung ohne weiteres eingestanden wird. Hier ist der Ort, der Schullügen zu gedenken. Die eifrig forschenden Eltern werden von dem Kinde um so eher die Wahrheit über seine Schulerlebnisse hören, je mehr sie ihren Strafeifer zu zügeln wissen, mit dem sie den Uebertretungen in der Schule, die dort schon gestraft werden, noch eigene Strafen hinzufügen.

Viele Eltern haben die Angewohnheit, in schädlichem Uebereifer ihre Kinder zum Erzählen anzuspornen. Kommen die Kinder vom Spaziergang oder aus einer Gesellschaft zurück, so sollen sie erzählen und immer wieder erzählen. Damit fühlen sie sich wichtig, ihren Erlebnissen wird eine besondere Bedeutung beigelegt, und reicht dann das wirklich Erlebte nicht aus, so wird hinzuphantasiert und gelogen. Solche Anlässe können die abnorme Form der Lüge einleiten, die sich später immer weiter entwickeln kann, die sogenannte pathologische Lüge, bei welcher ohne erkennbaren Zweck Aussagen gefälscht werden. Auch diese Form sieht man besonders bei nervösen Kindern, und auch hier sind sehr häufig Milieu und Erziehung daran schuld, wenn sie von vornherein phantastische Anlässe zur pathologischen Lüge führen. Sehr häufig hört man bei der Untersuchung solcher nervöser Kinder von den Eltern, dass die Kinder zum Fabulieren neigen, dass sie Erlebnisse angeben, die ihnen nie und nimmer passiert sind, und diese mit allen möglichen phantastischen Ausschmückungen belegen. Irgendein Zweck dieser phantastischen Lüge ist meistens nicht zu eruieren. In der Mehrzahl der Fälle war es nicht möglich, bei den betreffenden Kindern nachzuweisen, dass sie irgendeinen Vorteil zu erlangen oder einen Nachteil abzuwehren gedachten. Hier besteht das krankhafte Moment häufig genug darin, dass einmal ein gewisser Zwang bei den Kindern vorhanden ist, etwas zu erzählen, und dass zunächst im Augenblick der Erzählung das Bewusstsein, die Unwahrheit zu sagen, ziemlich minimal ist. In der Kindheit kann sich dieser Trieb zum Lügen zunächst in der Form harmloser Renommistereien äussern. Dann erst folgt jene Lüge, welche in phantastischer Weise unter dem Einfluss bestimmter Wünsche, es möchte so sein, zunächst phantasiert und schliesslich aus einer Vereinigung von schwacher Reproduktionstreue und Phantasien ein Schwindelprodukt zutage fördert.

Gemeinsam ist allen diesen Schwindlern eine besondere Lebhaftigkeit der Phantasie und schliesslich das Sichhineinleben in diese lügenhafte Reproduktion, so dass zeitweise das Erzählte von ihnen für völlig wirklich gehalten wird. Lässt man diese Anlässe sich weiter entwickeln, so entstehen daraus jene pathologischen Schwind-

ler, die mit den phantastischen Angaben sich und andere zu täuschen wissen und die als Hochstapler und Betrüger durch die Welt ziehen. Häufig bemerkt man auch bei diesen, dass sie die ihren Schwindeleien gegenüberstehenden Hindernisse absolut nicht zu beurteilen vermögen, dass es für sie nur unbegrenzte Möglichkeiten gibt, an die sie dann selbst glauben und an die sie andere glauben machen. Aber das würde uns zu weit von unserm Thema abführen. Ein gewisses Interesse hätte noch für uns das Kapitel der Aussage der Kinder in kriminellen Dingen, vielmehr die Beurteilung, wie weit Kinder zu gerichtlich verwendbaren Aussagen überhaupt fähig sind. Soweit nicht schon in dem Gesagten ein Material für die Beurteilung dieser Frage liegt, möchte ich darauf jetzt nicht näher eingehen, sondern mir das für einen späteren Vortrag vorbehalten. Was die pädagogische Beeinflussung anbelangt, die Beeinflussung namentlich der in der Anlage ja gegebenen Neigung zu falschen Aussagen und zu Reproduktionstäuschungen und Fälschungen, so würde im allgemeinen zu sagen sein, dass es zweckmässig ist, nicht etwa die Phantasie ganz auszurotten, denn eben dieser bedürfen wir zu jeder Art von geistigen Entwicklungsinhalten, sondern sie in die richtigen Bahnen zu leiten und das Uebermass hier zu beschneiden, dort die zu langsam arbeitende Phantasie anzuspornen. Wie das auszuführen ist, darüber sind ja in vorzüglichen pädagogischen Arbeiten gute Vorschläge gemacht worden. Erzieher und Eltern müssen einsichtig Hand in Hand arbeiten; alles, was die Phantasie erhitzt und nachteilig beeinflusst, schlechte Bilder, Schaustellungen, bei denen namentlich die blutrünstigen Kinematographentheater zu nennen sind, sind fernzuhalten. An Stelle davon sei ein verständiger Anschauungsunterricht gewährt, Handfertigkeit, Zeichnen, plastische Uebungen wirken in nützlicher Weise anregend, sie gewöhnen aber auch das unruhige, phantastisch abschweifende Kind zu geordnetem Denken. Wie man Kinder schliesslich dazu bringt, auch unwissentlich falsche Aussagen zu vermeiden und wie man sie dazu bringt, wissentliche falsche Aussagen zu unterlassen, auch darüber hat Stern massgebende Vorschläge gemacht, unter denen wichtige Gesichtspunkte festzuhalten sind. Man lehrt das Kind richtig beobachten und von dem Beobachteten eine korrekte Erinnerung wiederzugeben. Man sorge auch dafür, dass die Kinder nicht aus Trägheit das Sichbesinnen unterlassen und, um die durch dieses träge Besinnen gegebene Lücke auszufüllen, etwa phantastische Aeusserungen darbieten. Schliesslich gebe man ihnen so wenig als möglich Gelegenheit, absichtliche und interessierte Lügen darzubieten zur Abwehr eines Nachteils oder zur Erlangung eines Vorteils.

Ueber spezifische Sinnesenergien[1]).

Von Dr. **Max Cohn**, Berlin.

Unter „spezifischer Energie" des Sinnesnerven versteht man die Tatsache, dass das Sinnesorgan zu der Art seiner Empfindung nicht durch die Art seines Reizes, nicht durch äussere Einwirkungen, sondern durch seine ihm ohne weiteres zukommende Eigenart bestimmt wird. Demgemäss ist die Empfindung im Sinnesnerv selber belegen, entspringt ausschliesslich nur aus ihm, und der Reiz selber ist für sie ohne jeden Belang. Ferner kann ein und derselbe Reiz, je nachdem er auf ein verschiedenes Sinnesorgan trifft, in diesem auch verschiedene Empfindungen auslösen; verschiedene und selbst inadäquate (heterologe oder nicht angepasste) Reizung lässt ein und dasselbe Sinnesorgan wieder nur mit der ihm eigentümlichen und stets gleichen Empfindung antworten wie seine adäquate oder ihm angepasste, d. i. spezifische Reizung. Diese Lehre ist von Johannes Müller bekanntlich inauguriert und nachher von Helmholtz modifiziert worden. Joh. Müller nahm an, dass „die Sinnesempfindung nicht die Leitung einer Qualität oder eines Zustandes der äusseren Körper zum Bewusstsein ist, sondern die Leitung einer Qualität, eines Zustandes eines Sinnesnerven zum Bewusstsein, veranlasst durch eine äussere Ursache; diese Qualitäten sind in den verschiedenen Sinnesnerven verschieden, die Sinnesenergien." „Diese selber sind das Empfindbare des Sinnes, bezw. des bestimmten Sinnesnerven." Das äussere Licht z. B. ist nach Müller „nicht der erste und vornehmste Impuls zur Erzeugung der Empfindung des Lichts und der Farbe in der Sehsinnsubstanz, sondern unter vielen andern . . . der gewöhnlichste." Hierunter verbirgt sich zwar nicht völlig, aber immerhin in einer gewissen Art, eine Analogie zu der Kantischen Lehre von der Objektswelt als einer blossen Erscheinung, bezw. ein Analagon zu der Lehre J. Lockes von den primären und sekundären Qualitäten der Objekte. Die spezifischen Energien werden damit zu einer unergründlichen Tatsache gestempelt, die durch äussere Ursachen zwar veranlasst, aber sonst von ihnen völlig unabhängige und autonome sind. Helmholtz ging, wie bereits erwähnt, über Müller insofern hinaus, als er die spezifische Energie hinsichtlich der Qualität der Empfindung ablehnte; er liess jedoch die der Modalität der Empfindung unbeanstandet. Nach Helmholtz wird nur der Unterschied

[1]) Nach einem Vortrage, gehalten am 12. Mai 1910 in der Psychologischen Gesellschaft zu Berlin.



zwischen den Empfindungen verschiedener Sinne, z. B. Ton und Farbe, Geschmack und Geruch, durch das Sinnesorgan ausschliesslich oder vielmehr durch den nervösen Zentralapparat allein bestimmt; aus diesem entspringt sonach jener Unterschied der Empfindungskategorien, die je einen Sinn bilden, d. h. die Modalität der Empfindung gleichsam autonom und völlig unabhängig. Die Qualität der Empfindung jedoch, z. B. rot und blau, der Ton g und i steht in Abhängigkeit sowohl von dem äusseren Objekt als auch von dem Subjekt, in dem sie auftritt. Bei ihr stehen demzufolge beide, Reiz und Subjekt, in völliger Relation zueinander, nicht aber bei der Modalität der Empfindung. Um der historischen Gerechtigkeit willen weise ich hier darauf hin, dass als erster unter den Philosophen Ludwig Feuerbach gegen die Müllersche Lehre Einwände erhoben hat und sie weder hinsichtlich der Qualität noch hinsichtlich der Modalität der Empfindung gelten lassen wollte. So sagt er u. a. in seiner „Kritik des Idealismus" über sie folgendes: „Das Licht, wenn es auch für den Sehsinn nur in ihm selber existiert, hat doch für andere, unparteiische Organe und Sinne auch eine Existenz ausser dem Sehsinn! Hat man doch selbst aus chemischen Wirkungen erschlossen, dass es unsichtbare Lichtstrahlen gibt, die nicht mehr als solche empfunden werden, weil sie jenseits der Grenzen der roten und violetten liegen!" Beide Unterscheidungen der Empfindung, die Modalität sowohl als auch die Qualität, werden Feuerbach zufolge von äusseren Ursachen nicht bloss „veranlasst", sondern von diesen ebenso wie von den inneren, von dem „Sensorium" oder dem Reflexapparat in ganz gleicher Weise mitbestimmt. Dies steht in voller Konsequenz mit seiner ganzen Lehre, die nur Relationen des Objekts zum Subjekt und umgekehrt kennt und anerkennt und nicht das eine zugunsten des andern einengt bezw. erhöht. Tatsächlich ist auch die Empfindung nicht etwas Elementares, nicht ein Ens, sondern sie ist ein Reizerfolg, eine Reizerregung, die zu ihrem Korrelat einen äusseren oder auch inneren, sogenannten spontanen sc. subjektiven Reiz in irgendeiner Form hat. Dieser selber wieder ist eine molekulare Schwingung, während die Empfindung als solche ein unräumlicher, zeitlicher Akt ist, der sich gegen den räumlichen des Reizes nur eintauscht. In welcher Art dies geschieht, unterliegt allerdings heute noch der Hypothese; diese ist jedoch nur dann anzuerkennen, wenn sie sich in unser naturwissenschaftliches Denken auch völlig schickt. Ob dies die Theorien der Wechselwirkung oder des Parallelismus wirklich vermögen, erscheint mir zum mindesten zweifelhaft. Hier für jetzt nur dies, dass die Empfindung stets korrelat einem Objekt auftritt und zu denken ist. Sie hat einen objek-



tiven und subjektiven Sinn. Eine Modifikation des Subjekts als dessen Perzeption im objektiven Sinne ist eine Empfindung schlechthin; unter einer Erregung des Subjekts als dessen Perzeption im subjektiven Sinne versteht man ein Gefühl. Die Empfindung schlechthin ist sonach die Beziehung eines Subjektes auf ein Objekt der Aussenwelt, von dem das Subjekt mittelbar betroffen (modifiziert) wird; das Gefühl ist eine Perzeption, bei welcher das Subjekt unmittelbar eine Modifikation erfährt und sich selber zugleich zum Objekt wird, bezw. dieses sogleich selber ist. Damit enthüllen sich Empfindung und Gefühl bereits als Begriffe oder potentielle Urteile; denn in beiden wertet das Subjekt vermöge seines Gedächtnisses mehr oder weniger mittelbar oder unmittelbar einen Reiz; ganz gleich, ob dieser selber ein äusserer, realer, materieller oder ein spontaner, innerer, d. i. subjektiver ist. Die Wertung oder das Urteil ist indessen hier ein gleichsam automatisches, weil es mittels Generationsfolgen vom Subjekt, von der Organisation geübt und ihr ererbt ist und ohne eine von ihr dem Objekt gegenüber gerichtete Aufmerksamkeit, ohne Lenkung des Gedächtnisses zustande kommt. Die Empfindung erhält daher hauptsächlich das zum Inhalt, was bereits mittels des Subjekts verarbeitet ist und in demselben selber liegt. Diese Verarbeitung ging und geht aber in voller Abhängigkeit von der Art der Reizwirkung vor sich. Der Ton z. B. ist in der äusseren objektiven, materiellen und räumlichen Welt nur als eine Schwingung, eine Verdichtung bezw. Verdünnung der Luftwellen vorhanden; in ähnlicher Art ist dies mit der Farbe als einem Objekt der Fall. Sie ist in der äusseren Welt nur eine Bewegungsform der äusseren Reize oder Objekte, d. i. der Schwingungen im Lichtäther, die sich nach Länge, Geschwindigkeit, Gangunterschied, Richtung bezw. Art schon objektiv unterscheiden und alsdann auch von uns gemäss dem nur unterschieden werden. Die Absorption anderer Farbentöne und die Reflexion bestimmter Lichtstrahlen durch die eine bestimmte Farbe hervorrufenden Schwingungen tritt als weiteres objektives Moment noch hinzu. Jedenfalls bilden hier bei der Farbe, wie dort beim Ton, Bewegungsformen quantitativer Art den Zusammenhang mit und die Beziehungen zu qualitativen Vorgängen in unserem Organismus oder Subjekt, das eine reale Tatsache darstellt. In diesem wird der Ton als subjektiver Empfindungsvorgang aktuell und zum Ton im eigentlichen Sinne des Wortes. Eine Folge des Zwanges, der Notwendigkeit, der wir unterworfen sind und auf Grund deren wir die auf unser System, unsere Organisation treffenden quantitativen Schwingungsformen der verdichteten oder verdünnten Luftwellen der äusseren objektiven



Welt gleichsam abwehren, bezw. uns mit ihnen ins Gleichgewicht setzen. Diese Abwehr jedoch entspringt lediglich einem physikalischen, rein mechanischen Geschehen; denn ein jedes System als solches, mag es ein freies oder unfreies, lebend oder nichtlebend sein, setzt sich ins Gleichgewicht mit seiner Umgebung und seinen es bildenden inneren Kräften; es gehorcht eben einem äusseren und inneren Zwange zugleich. Bei dem unsern Organismus darstellenden System kommt, zum Unterschied von andern uns bekannten Systemen, jene Herstellung des Gleichgewichts, die Reaktion auf jene quantitativen Schwingungsformen, uns nur mehr weniger zum Bewusstsein und wird in dem als Beispiel herangezogenen Vorgang des Hörens zu dem, was wir begrifflich mit dem Terminus „Ton“ belegen, zu der „Empfindung“: Ton. Hierbei werden vornehmlich die Schwingungen der dem Gehörorgan benachbarten Luftteilchen von dessen Grundmembran als Reize perzipiert, indem auf dieser sich Stätten finden, die auf einfache Tonwellen, hierin ähnlich den Saiten eines Klaviers, abgestimmt und daher auch reizaufnahmefähig für sie sind. Das ist ein Erbgut, welches wir dank den auf unser System, unsere Organisation, von dessen Beginn an wirkenden Reizen erworben haben und mit uns tragen. Jene Schwingungen gelangen mittels weiterer an sie sich knüpfender Bewegungsformen zu den subkortikalen Ganglien und von hier aus zu den Endstätten der Hirnrinde, auf Grund deren anatomischer Gestaltung, Lagerung u. ä. sie uns zum Bewusstsein kommen. Nach Ewald sollen jedoch jene Schwingungen die Basilarmembran in deren ganzen Länge unter Bildung verschieden geformter Wellen mitschwingen lassen, und die eben geschilderte Helmholtzsche Theorie, welcher zufolge jede eigene Hörnervenfaser doch ihre eigene Energie haben müsste und mehrere tausend solcher allein für den Hörsinn anzunehmen wären, wäre damit ebenso aufgebbar, wie dies mit den drei Energien des Farbensinnes, der Helmholtzschen sogenannten Dreifasertheorie, bereits fast allgemein geschehen ist. Allein das ist zweifellos, dass erst mittels der Hirnrinde die bewusste Empfindung und Wahrnehmung des Tones als eines Aktes, als einer Qualität auftritt, d. h. dass erst in den Endstätten des Hirnmantels jene quantitativen Bewegungsformen sich in begriffliche, unräumliche und bewusste Vorgänge umsetzen, gegen diese sich eintauschen und dadurch hier ihre Fähigkeiten gleichsam erst erweisen. Die quantitativen Bewegungsformen sind zwar auch in den vorherliegenden zentralen Durchgangsstellen bereits einer unräumlichen, gleichsam automatischen Umsetzung unterlegen; allein diese Wandlungen sind als solche nur erst unterschwellige, weil ihnen die Aufmerksamkeit unseres

Organismus noch nicht zugewendet werden kann und wird; denn diese kann überhaupt erst mit dem Auftreten und Eingreifen der Hirnrinde selber sich geltend machen und bedarf hierfür einer bestimmten Intensität und Extensität der sie auslösenden Schwingungen. Ob aber automatische oder bewusste Umsetzung, in jedem Falle liegen hier Formen von Vorgängen vor, die auf einer sie verbindenden einheitlichen und gleichsam indifferenten Brücke der Wandlung von der Quantität in die Qualität unterliegen. Dieses einheitliche und zugleich indifferente Verbindungsglied wird geboten durch das Ektoderm, von welchem als Ganzem das Gehirn bekanntlich ein Derivat ist. Aber auch die Funktion des Gehirns steht mit der des Hautsinnes im Zusammenhang und ist in Analogie zu diesem entstanden. Wie z. B. das Gesamtsinnesorgan der Protozoen gemäss der auf es einwirkenden Reizwirkungen mechanischer, thermischer, chemischer, akustischer oder photischer Natur sich adäquat diesen d. h. spezifisch und zugleich örtlich differenzierte und damit zu der Differenzierung von örtlich auf ihm abgegrenzten und spezifischen Funktionen führte, so muss man auch die Entwicklung des Gehirns aus einer anatomisch zunächst noch undifferenzierten und einheitlichen Anlage sich hervorgegangen und mit deren Differenzierung stetig verbunden denken. Hierdurch entwickelten sich je nach der Zahl und der Art der Schwingungen die verschiedenen Funktionsformen des Gehirns, deren Oertlichkeiten wir heute als „Lokalisationen“ bezeichnen und als ursprüngliche und gleichsam spontan gewordene aufzufassen nur zu geneigt sind. Für ein naturwissenschaftliches Denken ist jedoch die Auffassung einer spontanen Entstehung nicht brauchbar; denn sie vernachlässigt neben der Objektivität der Reize deren reales Wirken, deren Verschiedenartigkeit und stete Kooperation mit dem Subjekt, in das sie eintreten und öffnet damit dem Subjektivismus Tür und Tor. Der durch jenes Zusammenwirken entstandene Wahrnehmungsinhalt gibt indessen nicht etwa eine sinnlich veränderte Erscheinung; denn er verknüpft sich mit den bekannten Assoziationsfasern unserer Hirnrinde in ihren zahlreichen Durchkreuzungen und Verbindungen; und hier wieder zeigen sich weder Verschiedenartigkeiten der leitenden Nervenfasern noch solche der sich in diesen abspielenden Prozesse (Dissimilationen). Die Lehre von den spezifischen Sinnesenergien, die dem Subjektivismus zugehört, da sie behauptet, dass der Wahrnehmungsinhalt erst allein im Subjekt in seiner Eigenart sich gestalte und dass die äussere Welt, die doch auch die kausale darstellt, von gar keinem Einfluss auf jene Gestaltung sei, ist schon aus diesem Grunde nicht brauchbar. Wollte man sie jedoch z. B. nur um dessentwillen

gelten lassen, weil sie die Einheitlichkeit des Geschehens zu wahren imstande ist, so ist zunächst dagegen einzuwenden, dass diese Tendenz ihrem Schöpfer, der Dualist und Anhänger der Aristotelischen Lehre war, s. Z. völlig ferngelegen hat und nur unsern heutigen Psychomonisten vielleicht in den Sinn kommen und auch dienen könnte; weiterhin aber ist die Lehre von den spezifischen Sinnesenergien gar nicht einmal für jene Wahrung der Einheitlichkeit nötig; denn diese wird selbst mit dem Aufgeben jener Lehre noch immer gewahrt, da die Funktion, das zu dieser in Relation stehende und sie übende Gewebe und auch das Objekt sich als einheitliche Formen von Bewegungen letzthin enthüllen. In jener Lehre liegt ferner — dies allerdings mit Recht — eingeschlossen, dass wir nicht fähig sind, die Art des Reizes unmittelbar zu unterscheiden. Joh. Müller konnte daher auch s. Z. mit guten Gründen den Satz aufstellen, „dass das Wesen der Zustände der Nerven wie die letzten Ursachen in der Naturlehre ewig unbekannt bleiben.“ Allein heute gilt dies nicht mehr; denn wir besitzen die Mittel für eine allerdings nur mittelbare Unterscheidung einmal in der Differenzierung des Ortes, von welchem aus der Reiz unsere Sinnesorgane getroffen hat und dann in der örtlichen Ausbreitungsweise dieses Reizes in unserem Organismus. Der Reiz läuft von seinem Aufnahmeorgan zum Gehirn, strahlt hier, indem er die subkortikalen Ganglien durchsetzt, auf den mannigfaltigsten Wegen in die Bewusstseinssphäre ein und verknüpft die hier bereits vorhandenen Assoziationen mit den von sich selber aus erst gesetzten. Das sind zunächst nur rein räumliche Unterschiede. Diese gestalten wir aber zu qualitativen, bezw. unräumlichen oder immateriellen, indem wir sie unterscheiden, d. h. bewerten oder beurteilen. Sie bleiben unterschwellig, d. h. sind automatisch, solange wir unsere Aufmerksamkeit nicht auf sie richten; sie werden zu bewussten, seelisch begrifflichen, bezw. geistigen Vorgängen in uns, sobald unsere Aufmerksamkeit, unser Gedächtnis auf sie sich lenkt. Hierfür ist sicherlich die Intensität und nicht zum wenigsten die Extensität der Reizwirkung von hoher Wichtigkeit und Einfluss. Da sonach nur die verschiedenen Assoziationen uns veranlassen, von einer spezifischen Sinnesenergie zu sprechen und auch sie es nur sind, in welchen die Veranlassung für uns liegt, den Molekularschwingungen der äusseren Objekte je nachdem die adjektivische Bezeichnung „rot“, „blau“, „hell“, dunkel“, „rund“, „eckig“ u. dgl. m. beizulegen, so leuchtet ein, dass selbst die Modalität der Empfindung, ebenso wie die Qualität, auf örtliche Unterschiede zurückführbar und die von Helmholtz geschaffene Unterscheidung zwischen Modalitäten und Qualitäten der Sinnesempfindungen nicht



nötig ist. Aus den Zusammenfügungen jener Assoziationen gestalten wir das Objekt, den Gegenstand, das Ding. Gerade dieser von uns mehr oder weniger bewusst vorgenommene Akt veranlasste bekanntlich Kant, davon zu sprechen, dass erst der Verstand die Natur aus den ursprünglich gegebenen Empfindungen mache und nach dieser sich gar nicht richte. Allein weder dies, noch „Abbilder", noch bestimmte Zellen mit einer bestimmt gearteten Eigenschaft, z. B. der des Sehens oder Hörens, sind für diese Fähigkeit unseres Verstandes heranzuziehen; denn in jenen Zellen oder in dem Netz von Nervenzellen und Fasern selber sind weder „Bildchen" oder histologische oder gar funktionelle Unterschiede aufzufinden, auf welche man den Unterschied jener Empfindungen zu beziehen vermöchte. Allein die verschiedene körperliche Lage der peripheren Nervenendorgane als der unmittelbaren Reizaufnahmestätten, die Verschiedenheit der letzteren selber, die verschiedenen Oertlichkeiten ihrer Projektionen bezw. Ausbreitungen und Ausstrahlungen, kurz die Unterscheidung der Lokalisationen der innerhalb des Gehirns verlaufenden und geknüpften Assoziationen bilden die vornehmlichste Basis, auf welcher die weiteren Unterschiede und Unterscheidungen sich aufbauen. Bei diesen letzteren, d. h. bei der subjektiven Wertung der objektiven Unterschiede geschieht jedoch nichts anderes, als dass wir mehr oder weniger bewusst unser Gedächtnis, d. h. bereits vorher abgeschliffene und eingeübte Pfade beteiligen und damit für jene räumlichen Vorgänge unräumliche einsetzen. Ein Tausch, bei welchem wir der Täuschung unterliegen, als sei er zugleich einem andern Geschehen zuzuschreiben, als dem uns in dem einheitlichen Naturgeschehen sonst bekannt gewordenen. Nun sind die verschiedenen Reizaufnahmeorgane im allgemeinen nur für solche Reize aufnahmefähig, auf welche sie durch Uebung und Erwerbung, d. h. durch eine in unzähligen Generationsfolgen geübte Gewohnheit gleichsam abgestimmt worden sind. Daher heissen sie eben auch spezifische Sinnesorgane. Allein nicht immer brauchen die Reize den peripheren Nervenendorganen auch adaptiert oder angemessen zu sein. Das Licht z. B. wirkt im allgemeinen auf das Auge, es kann aber auch als Wärme auf das Tastorgan wirken; der Ton wirkt auf das Gehörorgan, auf die Haut wirkt er jedoch z. B. bei der Schwingung der Stimmgabel als Schwirren; die Galvanisierung der Ohrgegend wieder bewirkt Bewegungsempfindung, deren Vermittler die Labyrinthnerven bekanntlich sind und die hier sonach von einem durchaus inadäquaten Reiz her zur Auslösung gelangt. Dies alles beweist doch, dass in diesen mannigfachen und verschiedenen Objekten oder Reizwirkungen bereits selber objektive Unterschiede vorhanden sind, die

ihrerseits von dem betroffenen Sinnesorgan gleichsam ausgelesen und seiner sonstigen ererbten, weil stets geübten Fähigkeit entsprechend unterschieden bezw. bewertet werden. Auch hier wieder erhellt, dass nicht nur die Natur der Reizwirkung, sondern auch deren Ort, Ausbreitungsweise sich abhängig zeigen von den verschieden gerichteten und verschieden langen, in unsern Organismus eintretenden Bewegungsformen, deren Wirkung wir je nach der von ihnen betretenen Eingangspforte und der von dieser her sich zeigenden Ausstrahlung bald als Licht, bald als Wärme, Ton oder Gefühl, Elektrizität, chemische Wirkung u. dgl. kennzeichnen. Diese Kennzeichnung ist aber nur eine Frucht äusserer und innerer Faktoren bezw. von deren Kooperation. Für die hier vertretene Anschauung spricht gerade das Verhalten des bisher als die klarste Bestätigung der Müllerschen Lehre von den spezifischen Sinnesenergien geltenden zentralen Stumpfes der Chorda tympani, welchem man allerdings nicht verfehlen darf die Reaktion der letzten Ausläufer der Chordaschmeckfasern entgegenzustellen. Man hat hieraus erkannt, dass der zentrale Stumpf auf inadäquate Reize, wie mechanische und elektrische, zwar Geschmacksempfindungen auslöst, dass aber z. B. durch mechanische Reizung der in den Papillen am nächsten zu der Zungenoberfläche gelangenden letzten Ausläufer der Chordafasern derartige Empfindungen sich nicht erzeugen lassen. Dies kann nur darauf beruhen, dass der Chordastamm auch in der Norm von mehr inadäquaten Reizen, z. B. den Schwingungen der Luftwellen, seiner ganzen Oertlichkeit nach getroffen werden kann und wird und dadurch selbst inadäquater Reizung zugänglich zu sein gleichsam eingeübt worden ist, während die letzten Ausläufer der Chorda ihrer ganzen Lagerung zufolge wieder stetig von rein adäquaten Reizen getroffen werden und nur deren Unterschiede gleichsam zu sondern geübt worden sind. Es kommt noch hinzu, dass die Einbettung der Nervenfasern im Zungengewebe einem Drucke, d. h. einem mechanischen Reize als solchem schon aus sich heraus sehr ungünstig ist. Immerhin wird selbst der einzigen wirklich klaren Bestätigung für das Müllersche Gesetz gerade mittels jener Versuche an der Chorda tympani der Boden entzogen. Hier reihen sich ungezwungen gleich die subjektiven Sinnestäuschungen an. Diese sind bekanntlich durch nichtadäquate Reize hervorgerufen. Von diesen Reizwirkungen wird das Sinnesorgan oder sein leitender Nerv oder dessen im Hirn sich vollziehender Faserlauf erregt, und es antwortet hierauf immer nur mit der von ihm ererbten oder geübten eigenen Empfindung. Anscheinend spricht dies gegen die hier vertretene Anschauung des Zusammenwirkens des Objekts mit dem Subjekt. Indessen wird, sobald man derart schliesst,

übersehen, dass bei jenem Vorgang zugleich zentrale oder reproduzierte Wahrnehmungsvorstellungen tätig werden, die ihre Zusammenhänge mit bereits vordem betretenen, ausgeschliffenen und gangbar gewordenen Assoziationsfasern haben; durch den auf diese wirkenden Reiz in Funktion gesetzt, können sie auf Grund ihrer Intensität oder ihrer Ausbreitung die durch den primären Reiz zunächst ausgelösten bezw. eigentlich zur Auslösung gestellten Akte gleichsam überwältigen und statt deren selber zum Vorschein kommen. Das letzte Fundament für jene scheinbar spontanen und spezifischen Vorgänge der subjektiven Sinnestäuschungen, der Illusionen, Halluzinationen, der Träume etc. bilden sonach gleichfalls wieder völlig objektive Reize; nur sind diese eben in ihrer Wirksamkeit durch intensivere verdeckt. Hierbei ist es für den letztinstanzlichen Erfolg völlig gleichgültig, ob diese grössere Intensität oder Extensität auf pathologische, länger dauernde Störungen, auf kürzere, vorübergehende Fluxionen oder vielleicht auf Anstauungen durch Hemmung oder Ausschaltung sonst in der Norm tätiger Zentralteile zurückzuführen ist. Vor allem ist hierfür die Gewohnheit oder Uebung und die Vererbung von grossem Einfluss, von denen wir wissen, dass sie sich in einer ihnen korrelaten Zunahme der Masse objektiv und völlig real äussern. Uebung und Gewohnheit stehen daher auch gleichsam als Uebergangsgebilde auf der Grenze des Seelischen zum Körperlichen und bilden vielleicht das Fundament, mittels dessen man den Uebergang vom Räumlichen zum Unräumlichen, deren Eintreten für einander sich versinnlichen könnte. Die ihnen korrelaten Massen könnte man sich alsdann gleich einem Katalysator vorstellen. Indessen will ich diese Hypothese hier nicht weiter ausspinnen; sie sei nur angedeutet, weil sie dazu führt, dem naturwissenschaftlichen Denken zu einer einheitlichen Verursachung, auf welche es nie und nimmer verzichten kann, zu verhelfen. In meiner Studie „Ueber das Denken" (1910, Leonhard Simion Nachf. Verlag, Berlin) findet sich näheres darüber und auch über die Rolle, welche bekanntlich bereits von David Hume in seiner „Biologischen Erkenntnistheorie" der Gewohnheit dem Kausalitätsbegriff gegenüber zuerteilt wird. Hier ist für unsere Zwecke nur wichtig, dass den spezifischen Unterschieden der Sinnesempfindungen örtliche Unterschiede sowohl der Objekte selber, als auch solche der Gehirnvorgänge und Reizaufnahmestellen zugrunde liegen und die Sinnesenergien nicht autonome, sondern nur gewordene und ererbte Fähigkeiten sein können und sind. Ihre Tatsache besteht und ist auch allgemein anerkannt; sie zu leugnen, wäre absurd und dürfte schliesslich niemand einfallen. Allein unsere Physiologie antwortet auf jene Tatsache bislang nur mit einem



Terminus und lässt die Frage nach der Entstehung jener Tatsache bezw. dem Wesen dieser Energien in suspenso; sie tut dies, weil sie noch immer die Frage nach der Natur der „eigentümlichen Empfindungen jedes Sinnesnerven“ mit Müller im Sinne des Subjektivismus beantwortet und gleichfalls mit Müller die seinerzeit von ihm zuerst aufgeworfene Frage stellt: „Ob nämlich die Ursachen der verschiedenen Energien der Sinnesnerven in diesen selber oder im Hirn und Rückenmarksteilen liegen?“ Müller selbst liess bekanntlich diese Frage noch unentschieden; nach ihm haben vornehmlich Munk und Dubois jene Ursachen in den Sinnesprovinzen (Zentren, lokalen Herden) des Gehirns gesucht und gesehen. Munk gründete hierauf seine Lokalisationslehre, indem er die Sinnesempfindungen sämtlich erst in der Grosshirnrinde bezw. deren streng abgegrenzten Abschnitten als ursprünglich zustande kommen liess. Goltz bekämpfte diese Auffassung auf das entschiedenste. Es bildeten sich Unitarier und Lokalisten. Diesen Streit kann man heute im Prinzip wenigstens als geschlichtet betrachten; denn die Lokalisation ist ebenso eine Tatsache wie die spezifischen Sinnesenergien eine solche sind. Allein unergründlich sind beide nicht; sie werden dazu nur dann, wenn man sie, wie dies gang und gäbe noch heute ist, subjektivistisch auffasst. Dies überwinden hilft die ferner gleichfalls von Goltz immer wieder betonte Einheitlichkeit und Gleichwertigkeit der Hirnrinde und des Hirns als Ganzen. Hierauf komme ich jedoch erst weiter unten zurück. Für die spezifischen Sinnesenergien liegt jedenfalls das Wesentliche in der Verbindung des Gesamthirns und in den auf dieses treffenden, in es eintretenden Reizen bezw. molekularen Schwingungen. Wie die Assoziationsfasern in ihrer örtlichen Ausbreitung sich unterscheiden, so auch die Empfindungen, und wie diese in ihrem objektiven und subjektiven Sinne zusammengefasst das Denken ergeben, so ergeben jene in ihren Kommunikationen und Durchkreuzungen insgesamt, indem sie die gesamte Hirnrinde in der Tiefe des Gehirns untereinander verknüpfen, den realen, objektiven und materiellen Faktor, der dem Denken korrespondiert, in und mit dem der unräumliche Denkakt entsteht und zwar mittels Eintauschung gegen jenen räumlichen Faktor. Die Assoziationsfasern haben ihre objektiven Unterschiede, ebenso die auf sie wirkenden Reize. Setzen wir beide, Reiz und Assoziationsfaser, zueinander in Beziehung, so erhalten sie sogleich auch ihre subjektiven Unterscheidungen; denn mittels dieser Beziehungsetzung werten wir, beurteilen, vergleichen wir sie. Dadurch wieder erhalten wir von ihnen Kennzeichen und verrichten eine subjektive Funktion. Selbstverständlich beteiligen wir hierbei auch unser Gefühl, wenn auch dies von uns

selber nur unbemerkt geschieht. Hieraus folgt, dass bereits jeder Empfindung als einem automatischen potentiellen Urteil ein wenngleich nur geringer Gefühlsansatz assoziiert ist. Experimentell haben dies bekanntlich Mossos Untersuchungen dargetan. Die Empfindung ist demnach nicht nur objektiv, sondern zugleich auch subjektiv; sie gibt den Ausdruck vom Objekt, dem Reiz, mit dem sie zusammenhängt, und ist zugleich ein Reflex des Subjekts, dem sie zugehört. Ihr Wesen ist, wie das der spezifischen Sinnesenergie, demgemäss eine Frucht der Kooperation von Subjekt und Objekt. Damit ist aber gegeben, dass weder sie noch die spezifische Sinnesempfindung ein Subjektives, ein Ens und letzthin Gegebenes, Apriorisches oder Elementares sind.

Die Lehre von den Empfindungen steht heute mehr als je auf schwankendem Boden, die der fünf Sinne desgleichen. Wie wir heute physikalisch und chemisch uns auf ein Urelement hingewiesen sehen, so lösen sich auch die Sinnesempfindungen in einfachere Bestandteile auf. Wir definieren z. B. die Vorstellung als eine zusammengeschmolzene Empfindung; die komplexeren Vorstellungen ihrerseits sind Zusammenschweissungen von zusammengesetzten Empfindungen, z. B. Bewegungs-, Gleichgewichts-, Muskelanstrengungsempfindungen u. dgl. m. Auch die Kitzel-, Hunger- und Durstempfindungen sind hier anzureihen. Allein diese sind bereits mehr Empfindungen im subjektiven Sinne, sind Gefühle, die auf den eigenen Körper als das unmittelbar erregende Objekt hinweisen und daher auch in ihn selber verlegt werden. Auch sie als letzthin Empfindungen sind demnach Urteilsformen, die automatisch oder mechanisch zu solchen geworden sind. Ihre letzte Gestaltung erhalten sie allerdings erst in der Bewusstseinssphäre und werden dadurch zu bewussten Gefühlen, zu Vorgängen, die von dem Organismus als solchem erkannt und gewertet werden. Notwendig ist aber nicht etwa dies, sondern gerade ihre Automatie. Denn bestünde diese nicht, so würden wir trotz unseres oder vielmehr gerade auf Grund unseres stolzen Erkenntnisvermögens verhungern und verdursten! Eben jenes Wurzeln dieser Gefühlsempfindungen in unserm vegetativen Nervensystem, aus welchem sie aufsteigen und mittels dessen sie dem Gesamtorganismus mehr oder weniger mittelbar dienen, weist darauf hin, dass ihre bewusste Wertung durch das Denken nicht das Ursprüngliche, Erste und Notwendigste an ihnen ist. Ein Beweis auch dafür, dass man dem Denken, dem Urteil nicht alles zuerteilen kann und darf, wie dies z. B. von recht namhafter Seite in letzter Zeit oft geschehen ist und zu erklären versucht wird. Das Denken vermag eben nicht die ganze reale Welt in sein Netz zu fangen, es vermag nur



an ihr zu arbeiten, wobei stets noch ein recht erheblicher Rest ihm zu bewältigen übrig bleibt, der allerdings dank den von unserem Erkenntnisvermögen erarbeiteten modernen Hilfsmitteln sich stetig vermindert. Diese selber wieder sind aber erst der realen, objektiven Welt entnommen, die als natura naturans in und mit sich das Psychische enthält und auf einem bestimmten Punkte auch zum Denken in Relation tritt. Das Denken ist nur ein Teil des Universums, den andern bildet dieses selber als die selbständige, objektive Welt, welche als die adjektivische auch die kausale ist. Empfindungen, Gedanken, Urteile sind daher auch nie und nirgends Urelemente; sie sind vielmehr nur Hilfsmittel, mit denen wir dem realen Sein begegnen, es zu unterjochen und unserer Erkenntnis näher zu bringen versuchen. Bei ihnen allein dürfen wir aber nicht stehenbleiben, wenn wir wirklich Einsicht gewinnen wollen. Hierfür bedürfen wir nicht weniger der Analysierung der Objektwelt, d. h. der Reize, die in unser Subjekt eintreten, von denen das System unseres Organismus betroffen wird, als der Analysierung der Reizerregungen, welche sich an jene Reizwirkungen knüpfen und Auslösungen der mannigfaltigsten Art in unserer psycho-physischen Organisation veranlassen. Damit überwinden wir zugleich den in der Müllerschen Lehre liegenden Subjektivismus, und die spezifischen Sinnesenergien werden, von ihrer Unergründlichkeit befreit, sogleich selber zu Wegweisern für den Vorgang des Begreifens, für die Einsicht in die Entwicklung unseres Erkenntnisvermögens, unseres Verstandes.

Wie die spezifischen Sinnesenergien ihre Erklärung einerseits in dem örtlichen Unterschiede der unter sich selber bereits auch verschiedenen peripheren Reizaufnahmeorgane, dem örtlichen Unterschiede der von diesen ausgehenden Nerven und Nervenverknüpfungen im Gehirn und andererseits in den Unterschieden der Grösse und Art der molekularen Schwingungen bezw. Wellen finden, die von den äusseren Gegenständen ausgehen und in das Subjekt an bestimmten Oertlichkeiten eintreten, so finden auch die Lokalisationen im Gehirn ihre Erklärung in den assoziativen Zellen der Grosshirnrinde einerseits — die supragranulären Pyramidenzellen der Grosshirnrinde werden als solche Zellen neuerdings beansprucht — und andererseits in den Fasersystemen der Projektionen und Kommissuren, mit welchen die intragranulären Pyramidenzellen kommunizieren sollen. Ob diese näheren Bestimmungen sich bewahrheiten, sei dahingestellt; jedenfalls sind auch bei den Lokalisationen die Assoziationsbahnen, ihre örtlichen Unterschiede, die Art ihrer Verknüpfungen, Durchkreuzungen und Durchsetzungen der „Sphären" und ihre Herkunft das eigentlich Ausschlaggebende.



Ich habe schon vorher den Streit zwischen Munk und Goltz gestreift. Goltz wies bekanntlich auf die qualitative Gleichwertigkeit der Hirnrinde neben deren formaler, d. h. örtlicher Ungleichwertigkeit in den einzelnen Abschnitten hin. Jene bewies er induktiv und experimentell mit guten Gründen. Diese erhalten noch eine Stütze durch die Ueberlegung, dass jene Gleichwertigkeit nur eine Uebertragung der auf der äusseren Oberfläche unseres Körpers vorhandenen Verhältnisse auf die Hirnrinde darstellt und diese sich im ganzen grossen auch gleichwertig zeigen. Nun finden sich auf der Körperoberfläche an bestimmten Oertlichkeiten spezielle Sinnesapparate eingeschaltet, deren Charakter sich als formal ungleichwertig zeigt. Die Gleichwertigkeit der Hirnrinde kann also mit der formalen Ungleichwertigkeit ihrer einzelnen Abschnitte, der „Zentren" oder „Sphären", nebeneinander bestehen. Damit ist dann eben nichts weiter als die getreue Projektion der äusseren mehr weniger gleichmässigen anatomischen Verhältnisse des Hautsinnesorgans als Ganzen auf die Fläche der Grosshirnhemisphären gewahrt. Die Hörsphäre, die Riechsphäre, die Sehsphäre etc. sind alsdann nichts anderes als die Projektionen der phylogenetisch unmittelbar aus umgewandelten Elementen der äusseren Körperschicht hervorgegangenen und rein mechanisch zu „spezifischen" gewordenen, nur ins Innere verlegten Sinnesorgane. Als solche verursachen sie die Ungleichwertigkeit in den Formationen oder Oertlichkeiten der Hirnrinde, bestimmen sie den Charakter von deren Ganglienzellen, grenzen mit dieser Kombination von physiologischen Funktionen in ihr Abschnitte ab, die zu ungleichen bezw. verschiedenen Erregungen Beziehungen erlangten, und geben dadurch uns Veranlassung, von „Lokalisationen" zu sprechen. Diese beherbergen indessen, ebensowenig wie die ihnen korrespondierenden peripheren Sinnesapparate des Gehörs, Gesichts, Geruchs etc. nur gerade Hörzellen, Sehzellen, Riechzellen, in denen die genannten Funktionen etwa wie die Schnecke in ihrem Hause sitzen oder als kleine Bildchen enthalten sind, sondern ihre Ganglienzellen sind zu jedweder Bewegungsform und damit auch zu deren Umsetzung in jedwede Qualität befähigt, die selbstverständlich den auf sie wirkenden Bewegungen im allgemeinen auch entspricht. Hiermit steht im Einklang, dass selbst die strengen Lokalisten gezwungen sind, die einzelnen Abschnitte in „absolute" und „relative" Rindenfelder zu teilen. Allein nicht etwa die Qualitäten der verschiedenen Sinnesenergien sind die Bildner der Oertlichkeiten der Zentren, sondern diese werden gebildet durch die von den peripheren Sinnesapparaten in die Hirnrinde einstrahlenden, sie durchsetzenden und sich auf ihr in der mannigfachsten Weise

verknüpfenden Nervenzellen und Fasern mit deren verschiedenartigen und verschiedenörtlichen molekularen Schwingungen. Ebensowenig aber erzeugen die „Zentren“ oder „Sphären“ ihre psychischen Qualitäten etwa aus sich selber; denn stets bedürfen sie hierzu entweder eines objektiven äusseren Anreizes oder zum mindesten eines reproduzierten, d. h. eines zentralen in Gestalt bereits vorher gebahnter, abgeschliffener und neuerdings angeregter bezw. betretener Pfade. Man muss also hiernach den Sphären eine Mehrheit verschiedener Funktionen zusprechen, wie dies Goltz und Schrader auf Grund ihrer eingehenden Experimente schon längst vertreten haben und wie dies Justus Gaule hinsichtlich jeder einzelnen Zelle der „Zentren“ hervorhebt, indem er erklärt, „dass die Gruppierung der Moleküle im Protoplasma einer Ganglienzelle eine andere sein wird in dem Momente, wo irgendeine Erregung von ihr ausgeht, eine andere, wenn sie in Austausch mit dem Blute tritt, um Erregungsstoffe zu empfangen, und wieder eine andere, wenn sie etwa mit der Lymphe verkehrt.“ Oder wie Virchow den gleichen Gedanken ausdrückte, indem er ausführt, „dass jede Zelle in sich einen Herd der allerinnigsten Bewirkungen der allermannigfaltigsten Stoffkombinationen durcheinander im kleinsten Raume darstellt und dass daher Erfolge erzielt werden, welche sonst nirgends wieder in der Natur vorkommen ...“ Allein dergleichen Erfolge sind nicht den „Sphären“ oder deren einzelnen Zellen als solchen gleichsam von selber erwachsen und an sich eigen, sind ihnen nicht spezifisch, nicht eingeboren und spontan, sondern sie kommen nur deswegen ihnen zu, weil sie ihnen durch mehr oder weniger mittelbare oder unmittelbare und letzthin objektive Reize gleichsam anerzogen und eingeübt worden sind. Hierbei erweist sicherlich auch nicht das kleinste Stückchen der Grosshirnrinde sich als überflüssig, wie dies Goltz Munk gegenüber betonte; dieser glaubt dagegen, „dass die Grosshirnrinde in verschwenderischem Masse angelegt sei und dies auch gar nicht anders sein kann, weil immer neue Vorstellungen und Erinnerungsbilder gewonnen würden!“ Ueberlegt man zunächst den letzten Teil des zitierten Satzes, so müssen z. B. in der Hörsphäre neben den in ihr befindlichen tätigen und doch Munk zufolge nur der Hörfunktion speziell dienenden Zellen auch andere sich finden, die zwar spezifische Eigenschaften nur für das Hören haben, diese aber während des vielleicht recht langen Lebens ihres Trägers zu bewähren nie die Gelegenheit erhalten. Sie sind Reserven, und als solche stellten sie, weil untätig, gleichsam einen Fremdkörper in dem übrigen unverweilt tätigen Gewebe ihres Gesamtorganismus vor. Andererseits sollen aber diese Reserve-Ganglienzellen spezifisch sein, d. h. in der Hör-



sphäre z. B. nur mit der ausschliesslichen Funktion der Hörempfindung von sich selber aus begabt sein. Zunächst einmal: woher will man an ihnen diese Spezifizität erkannt haben, während sie doch nach dieser Auffassung nie in Tätigkeit traten? Dann aber, da diese Hörzellenreservisten doch nicht geübt sind, dürften sie auch nicht an Masse zugenommen haben und somit in der Hörsphäre auch nur als im embryonalen Zustande gebliebene Zellen bezw. Fasern mitten unter ihren funktionierenden, daher resistent gewordenen und an Masse gewachsenen Genossen sich vorfinden. Davon ist, soweit ich wenigstens weiss, bisher nirgendwo etwas mitgeteilt. Wäre dies aber der Fall, so bildete es für die Lokalisationstheorie, in der Art, wie sie allgemein, d. i. subjektivistisch, aufgefasst wird, eine wertvolle Stütze. Drittens zeigt auch bereits, wie Goltz selber hervorhebt, das Symptom der leichten Ermüdung nach Hirnverletzungen, dass die zerstörte Hirnsubstanz nicht überflüssig war. Aus all dem geht hervor, dass alle Grosshirnverluste unausgleichbare formale Störungen hinterlassen müssen und diese nicht etwa von anderen Gehirnteilen völlig ausgeglichen werden können; vor allem zeigt sich ferner, dass die zerstörten Funktionen von anderen, in den verletzten Abschnitten selber belegenen, durch den Insult jedoch noch intakt gebliebenen und bis dahin als untätig angenommenen Ganglienzellen nicht übernommen werden. Damit wird zugleich die Ungleichwertigkeit der Kombinationsformen der Erregungen des Gehirns, d. h. die Ungleichwertigkeit der einzelnen Oerter der Hirnrinde, und dann wieder die qualitative Gleichwertigkeit der letzteren als Ganzen bewiesen. Ferner lehrt dies, dass verschiedene Qualitäten, wie solche die verschiedenen spezifischen Sinnesenergien doch tatsächlich sind, weder auf der Grosshirnrinde getrennt lokalisiert noch überhaupt als solche lokalisiert und auf ihr vorhanden sein können; ganz zu schweigen einmal davon, dass Qualitäten überhaupt nichts Räumliches sind, daher auch keinen Raum einnehmen und zum allerletzten etwa ihn gar sich aussuchen oder wählen; dann aber davon zu schweigen, dass diese Qualitäten etwa gar die formale oder örtliche Gleich- oder Ungleichwertigkeit der Hirnrinde als Ganzes irgendwie beeinflussen könnten. Die eben skizzierte, eigentlich nur für Theologen passende Anschauung, dass psychische Elementarfunktionen ihre Oertlichkeit selber gleichsam wählen könnten, gibt aber der Lokalisationstheorie ihr eigentliches Gepräge. Hier macht sich in dieser Lehre noch immer der Einfluss von Flourens geltend, der in der Seele bekanntlich ein einfaches, freies und tätiges Prinzip sah, das ungeteilt in jedem Grosshirnabschnitt „sitze"! Die heutigen Lokalisten zerlegen die Seele in deren einzelne Funktionen und diese, jede für sich, übernehmen die



Rolle eines wirkenden und formenden Prinzips. Die qualitativen, d. h. die spezifischen Energien sitzen dann, wie die Flourenssche Seele als einheitliches Prinzip im ganzen Hirn sass, in den einzelnen Zentren, bestimmen deren Eigenschaften, formieren sie und zerlegen damit das Hirn in einzelne gesonderte Abschnitte. Das leisten sie ohne jeden Antrieb von aussen, ohne jede Erregung von irgendwoher, ihrer ganzen Natur nach und rein spezifisch. Diese Leistung wäre so achtungswert, dass sie, bestünde sie tatsächlich, dem Spiritismus aus den medizinischen Kreisen die meisten Anhänger zuführen müsste. Allein Qualitäten, und wären sie noch so sublim und ätherisch, vermögen solche Leistungen nie und nimmer zu vollführen. Vollends die spezifischen Sinnesenergien, die in und an den stofflichen Körper gebannt und geknüpft sind, sind zu derlei erst recht nicht fähig. Sie sind es sogar dann nicht, wenn man, wie dies geschehen, ihre Ursachen und ihr Zustandekommen ins Innere, in die Beschaffenheit der Sinneszentren der Grosshirnrinde selber verlegt. Aber auch für ihre Verschiedenheit ist weder die funktionelle Differenz der Zentren selber, noch deren angeblich durch besondere Sinnesqualitäten hervorgebrachte Zuordnung zu diesen Zentren heranzuziehen. Einzig und allein der Umstand hat die Sphären gebildet, dass äussere Reize als deren Bildner auf der Rinde sich als Projektionen örtlich formierten, diese differenzierten, sich adäquat gestalteten und sie zugleich voneinander relativ abgrenzten. Hierfür war aber eine Bedingung, dass die Fläche, auf der dies sich zutrug, auf der jene Projektionsstätten der von aussen her eindringenden molekularen Schwingungen sich bildeten, auch gleichwertig war. Ungleichwertig wurde sie nachträglich erst durch die Formation, durch den Zusammenfluss und Zusammenschluss von gleichartigen und gleicher Oertlichkeit entsprungenen peripheren molekularen Schwingungen auf sich. Die Projektionsfläche war aber andererseits im Verhältnis zu den Projektionen der äusseren Reize, die sie aufzunehmen hatte, relativ klein: daher konnten sich diese auf ihr auch nur in gleichsam kompendiöser Form darstellen; gleichwohl mussten sie den von aussen her in jene eindringenden und sie bildenden molekularen Schwingungen entsprechen. Tatsächlich tun sie dies auch! Je mehr einzelne Abschnitte aber von den peripher eindringenden Bewegungsformen besetzt wurden, desto weniger Raum bot die Rinde als Ganzes für den Rest der noch eindringenden. Hieraus erklärt sich ganz ungezwungen, dass die gleichen qualitativen Zustände an eine bestimmte Oertlichkeit auf der Rinde gebunden sind; denn sie stehen, wie dargelegt wurde, zu den molekularen Schwingungen der von einem bestimmten, eine bestimmte Oertlichkeit einnehmenden, vermitteln-

den und projizierenden Sinnesapparat ausgehenden Fasern und Zellen in Beziehung und sind sonach das Produkt dieser Relation, welche wir dann qualitativ verschieden werten. Allein, wie z. B. der periphere Apparat des Gehörs zuerst und in der Norm nur die Schallwellen auffängt, weil er eben auf diese eingeübt und dadurch erblich durch Generationsfolgen gleichsam abgestimmt ist, für andere ihn treffende, nichtadäquate Reize jedoch auch, wenngleich nur in einem gewissen Grade, zugänglich ist, so auch die von jenem auf Grund seiner Erregungen auf der Rinde gebildete Projektionsstätte. In dieser werden allerdings die zu ihr gelangenden, ihr adäquaten Schwingungsformen zunächst und als massgebende, weil sie eben in der Ueberzahl vorhanden sind, zum Vorschein und als Qualitäten zur Geltung gelangen; allein auch die zu ihr gelangenden Erregungen anderer Modalität können sich in ihr nicht völlig verlieren; sie kommen für gewöhnlich in ihr nur nicht zur Aeusserung, weil sie in der Minderzahl und von geringerer Intensität sind; dies geschieht erst, nachdem sie diese Projektionsstätte des peripheren Hörapparates durchzogen haben und zu einem andern Abschnitt gelangt sind, in welchem sie bereits sich adäquate Schwingungsformen gleichfalls in der Mehrzahl vorfinden und dadurch auch erst hier zu ihrem vollen Ausdruck und zum Vorschein kommen. Anatomisch ist dies damit begründet, dass in der Hirnrinde nur multipolare Zellen auffindbar sind. Es kommuniziert also jede Ganglienzelle irgendeines Abschnittes — im angezogenen Beispiel jede Zelle der Hörsphäre — mit jeder andern der Hirnrinde direkt oder indirekt. Dass dem so ist, sehen wir auch daran, dass man z. B. denselben Effekt des Verlustes der Gesichtsempfindung, den man gewöhnlich durch Exstirpation des sogenannten „Sehzentrums“ im Hinterhauptlappen des Hundes erzielt, auch bei Zerstörung eines Teiles der motorischen Rinde des Stirnhirns, und zwar desjenigen Teiles erhält, bei welchem Ferrier durch elektrische Reizung Bewegung des Kopfes und der Augen nach der der Reizung entgegengesetzten Richtung ausgelöst hatte.

Dieser Erfolg wird jedoch heute nicht mehr allgemein anerkannt; es wird bestritten, dass z. B. Beziehungen der Extremitätenregion zum Sehen bestehen, die hierauf gebauten Schlüsse sollen auf ungenaue und fehlerhafte Untersuchungen zurückgehen. Allein die Untersuchungen Kalischers mit Hilfe der Fleischdressurmethode ergeben immerhin, dass die Sehsphäre zum mindesten weiter nach vorn sich erstreckt, als dies z. B. von Munk angenommen wird. Jedenfalls geht aus all dem hervor, dass man zunächst die Objektivität der Reize anzuerkennen hat, durch welche die verschiedenen zur Aufnahme ver-

schiedener Reizklassen geeigneten Sinnesapparate mittels Uebung und Vererbung im Laufe von Generationen der aufsteigenden Tierklassen gebildet worden sind, und alsdann, dass sich die mit diesen Endapparaten kommunizierenden Nerven diesen verschiedenen Reizklassen in analoger Weise auch angepasst haben. Ein Strom von Erregungen ergiesst sich sonach von den Pforten der Sinnesorgane über die ganze Hirnrinde, in die von ihr ausgehenden Bahnen (z. B. Pyramidenbahnen), in die einzelnen Zentren, in die Stammganglien, ja sogar bis in die peripher vorgeschobenen Ganglienzellenhaufen des sympathischen Nervensystems; dieser Strom von molekularen Schwingungen, Wellen, Oszillationen, kurz von Bewegungsformen aller Art hat denn auch auf der Hirnrinde jene diesen angepassten Lokalisationen gezeitigt, und diese sind ebensowenig autonom oder spontan, eingeboren oder apriorisch wie die Sinnesenergien; sie beide sind vielmehr Entwicklungsprodukte, durch Gewohnheit, Uebung und Vererbung entstanden. Für die Ausbreitung jenes Stromes in dem Organismus will ich von vielen Beispielen nur die Strickersche Beobachtung anführen, dass man z. B. nicht selten in Konzerten die Zuhörer den Mund spitzen, den Rhythmus mit dem Kopfe, den Händen und Wiegungen des ganzen Körpers begleiten sehen kann. Die Erregungen von dem Gehörsorgan breiten sich sonach nicht bloss in den Gehirnzellen allein aus, sondern führen Aktionen in weit entfernt von diesen belegenen Teilen des ganzen Körpers herbei. Aehnlich ist dies bei Gesichtsempfindungen der Fall; Sänger und Musiker haben an sich z. B. die Beobachtung gemacht, dass beim blossen Anblick von Noten sie eine ganz bestimmte Bewegung an ihrem Kehlkopf verspürten u. a. m. Eine korrelate Bewegung der Kehlkopf-Schlundnerven, der Zwerchfell- und Bauchnerven verknüpft sich, wie verschiedentlich festgestellt worden ist, den vom Gesichtssinn her eingeleiteten bezw. aufgenommenen Reizen. Alles dies spricht aber durchaus nicht für eine spezifische Energie der Ganglienzellen als solcher, noch weniger für deren spezifische Veränderung ohne die hierfür notwendige Annahme eines einheitlichen Substrates; die „sekundären Sinnesempfindungen" lehren das gleiche; denn sie sind nicht etwa, wie die strengen Lokalisten meinen, auf mangelhafte Hemmungsvorrichtungen der einzelnen separaten Abschnitte der Hirnrinde zu beziehen, oder auf deren starke Ueberreizung, sondern auf die Gleichwertigkeit der Hirnrinde, des Hirns als Ganzen und vornehmlich auf die Kommunikation durch die Fasern. Die „Zentren" oder „Sphären" sind nur Beziehungsmittler zwischen unserer subjektiven Welt und der objektiven; denn wären sie dies nicht, so könnte man sich die sekundären Sinnesempfindungen, die bei völlig gesunden



Individuen aufgetreten sind, gar nicht erklären; sie sind isoliert überhaupt nicht zu denken; noch weniger aber als „Sitze" oder Oerter einer Seelenfunktion, die isoliert hört, sieht, riecht, schmeckt, fühlt etc.; denn dies vermögen sie ebensowenig für sich und autonom, als es das Ohr, das Auge, die Nase, die Zunge, die Hand oder ein sonstiger Apparat isoliert und spontan, aus sich selber und seiner eigensten Natur nach vermag. Allein der Mensch als Ganzes, die psychophysische Organisation als solche hat diese Fähigkeit, nicht etwa das Gehirn für sich allein, oder der Geist für sich oder überhaupt eine quantitative Bewegungsform für sich oder auch ein qualitativer Vorgang von sich selber aus; denn alsdann macht man den Teil zum Ganzen, bezw. eine Abstraktion zu dem, woraus sie erst gezogen worden ist.

Unter solchem Gesichtspunkt lässt sich auch die immer noch offene Frage nach der Restitution örtlicher Störungen im Gehirn und damit zugleich die nach dessen formaler Gleichwertigkeit bezw. nach der der Hirnrinde in ihren Grundzügen wenigstens beantworten. Goltz hatte die dauernden Störungen durch Gehirnverletzungen von vornherein nur als „direkte Ausfallserscheinungen" anerkannt und damit die Frage von der formalen oder örtlichen Restitution dahin lösen zu müssen geglaubt, dass alle Grosshirnverluste unausgleichbare Störungen hinterlassen müssen; er drückte zugleich damit aus, dass ein jeder Grosshirnteil seine besondere „formale" Bedeutung oder physiologische Differenzierung besässe, die von keinem anderen übernommen werden könnte. Dem gegenüber ist jedoch zu erwägen, dass „direkte Ausfallserscheinungen" doch nur dann vorhanden sein können, wenn der ganze Abschnitt oder Herd durch operativen Eingriff (Exstirpation) oder sonstwie durch Blutung, Zerfall, Erweichung u. dergl. mehr völlig ausgeschaltet ist. Die Dauer, auf welche Goltz besonders in Hinsicht auf die Annahme „direkter Ausfallserscheinungen" Gewicht legte, hat aber hier weniger Bedeutung als eine solche vielleicht der „Nebenwirkung" zukommt, die Goltz in alle dem sucht, was verschwindet und welche bei jedem operativen Eingriff auftreten muss. Denn gemäss der hier gegebenen Darstellung der Bewegungsformen, ihrer Bewegungen zu einander und ihrer Beziehung zu den unräumlichen Qualitäten müssen bei einem derartig künstlichen oder auch auf natürlichem Wege z. B. durch Blutung, Traumen, Erweichung und andere pathologische Verhältnisse zustande gekommenen Eingriff immer Erregungen z. B. der Assoziations- und Projektionsbahnen betroffen werden, die auch zu anderen Abschnitten als dem gerade leidenden Relationen besitzen. Bereits dadurch ergibt sich, dass sowohl die „Nebenwirkung" als auch die



„direkte Ausfallserscheinung“ dauernd sein und es hiernach nicht angehen kann, wie Goltz glaubt, allein auf Grund der Dauer eine „formale Ungleichwertigkeit“ der Hirnrinde anzunehmen! Eher noch dürfte ebenso wie eine qualitative, so auch eine allerdings nur in bestimmten Grenzen sich zeigende, relative formale Gleichwertigkeit der Hirnrinde bestehen. Denn da die Bewegungsformen, die zu ihr gelangten, wie wir sahen, nur nach ihrer Mehrzahl sich ordneten bezw. dieser entsprechend separate Herde bildeten und dadurch die funktionelle Beschaffenheit dieser einzelnen Abschnitte erst sich gestaltete, so kann die scharfe, strenge formale Ungleichwertigkeit der Hirnrinde auch nur eine scheinbare sein; es könnten immerhin einzelne intakte Abschnitte, die auf Grund der Zahl der von ihnen beherbergten, in ganz anderen qualitativen Beziehungen sonst stehenden Ganglienzellen in der Norm und als Ganzes auch ganz andere Funktionen ausüben, sobald sie erst selber nur von der „Shokwirkung“ frei geworden waren, auch die Funktionen der verletzten oder völlig zugrunde gegangenen, wenigstens teilweise übernehmen; denn völlig könnten und können sie es schon deswegen nicht, weil doch immerhin auch ihnen selber durch die Lahmlegung oder völlige Ausrottung des betroffenen Abschnittes oder Herdes Schädlichkeiten erwachsen sind, mögen diese nun näheren oder entfernteren Ursprung haben, und weil eine grosse Zahl von Bewegungsformen in ihnen selber getroffen und gleichsam zu Stümpfen geworden ist. Ferner sind auch die Aufschliessungen „kollaterater Innervationen“ (Stricker) hierbei in Erwägung zu ziehen, sowie auch die Durchbrechung wichtiger Assoziations- und Projektionsbahnen von Blutungs- und Erweichungsherden, die in die Tiefe greifen. Die hier niedergelegte theoretische Anschauung braucht aber nicht erst auf ihre Bestätigung durch die Praxis noch zu warten; diese ist bereits vorhanden und zeigt, dass die fundamentale Eigenschaft aller organischen Lebewesen, die Selbstregulation, die von Roux exakt bewiesen ist, auch dem Gehirn als Ganzem eignet. Die Experimente Ewalds, die er in seinem Aufsatz der Berl. Klin. Wochenschrift (1896) „Ueber die Beziehungen zwischen der exzitabelen Zone des Grosshirns und dem Ohrlabyrinth“ geschildert hat, zeigen den Umfang der Fähigkeit des Gehirns zur Wiederherstellung von Funktionen und geben auch Aufschluss darüber, welcher Art Funktionen ersetzt und dass diese in einzelnen bestimmten Rindenfeldern sogar erweitert werden können. Luciani tritt dafür ein, dass nach Exstirpation des Kleinhirns Kompensationen in den sensomotorischen Sphären des Grosshirns auftreten (Das Kleinhirn, pag. 140 u.s.f.), und Bickel sieht gleichfalls vikariierende Beziehungen zwischen Grosshirn und Kleinhirn anzu-



nehmen sich gezwungen („Mechanismus der nervösen Bewegungsregulation“). Von anderen Forschern liegen ähnliche Versuche vor, die alle beweisen, dass die Funktionen einzelner Teile des Zentralnervensystems in bestimmten Grenzen sich wieder ersetzen lassen und die unversehrten Teile, besonders die der näheren Umgebung, Mehrleistungen übernehmen, ja, dass die direkte Erregbarkeit dieser Hirnabschnitte eine dauernd gesteigerte ist (Russel, Bechterew, Luciani). Was hier vor allem aber wesentlich ist: man kann angesichts all der wissenschaftlich exakt festgestellten Tatsachen als völlig sicher annehmen, dass benachbarte Rindenteile für die verlorene Funktion eintreten. Diese „Ausdehnung des Funktionsgebietes“, wie Wundt es bezeichnet, lässt sich aber durchaus nicht für die Lokalisationslehre verwerten; denn erstens sind z. B. Abschnitte ein und desselben Muskels in verschiedenen Sphären lokalisiert und fernerhin müssten, wollte man auf jene strenge Lehre mit ihren von Natur spezifischen Zellen zurückgreifen, in den einzelnen „Sphären“, wie bereits erwähnt, Fasern und Ganglienzellen bisweilen während ihres ganzen Lebens untätig verharren und erst in abnormen Fällen tätig werden; drittens aber müsste man sich auch zu der völlig absurden Annahme bequemen, dass selbst verschiedene Funktionsformen aus einander sich entwickeln können, z. B. die Qualität des Lichtes aus der des Hörens oder Riechens; eine derartige Entwickelung ist aber nach allem bisher wissenschaftlich Feststehenden nur Organisationsformen eigen, die zunächst aus einer noch undifferenzierten anatomischen und gemeinsamen Grundlage heraus sich gebildet haben. Wenn sonach, wie Gudden festgestellt hat, („Gesammelte Abhandlungen“) beim Wegfall einzelner Hirnteile andere Stellen sich allmählich vergrössern, eine „vikariierende Hypertrophie“ erfahren, bei blosser Herabsetzung der Funktion eines Teiles (Vernähen eines Nasenloches) der andere mehr beanspruchte zur Vergrösserung gebracht werden kann (z. B. der Geruchskolben der andern Seite), so liegt hierin zunächst einmal ein weiterer Beweis für die qualitative Gleichwertigkeit des Hirns bezw. der Hirnrinde und dann eine Bestätigung des von Rüdinger seinerzeit aufgestellten Gesetzes, dass ein Hirnteil seine Entwickelung proportional zum Grade seiner Tätigkeit erwirbt, die er entfaltet. Denn die Bewegungsformen, die bei dem Guddenschen Experiment von der Peripherie aus einseitig zu dem künstlich isolierten Zentralteil gelangen konnten, waren selber doch nicht verändert, wurden diesem nur in grösserer Anzahl als in der Norm zugeführt und waren somit die Veranlassung seiner erhöhten Tätigkeit. Als deren Folge zeigt sich ganz im Sinne des Rüdingerschen Ge-



setzes, das eine Analogie zu der Cohnheimschen Hypothese bildet, nach welcher die Muskeln nur während ihrer Funktion wachsen und zunehmen, auch eine Vergrösserung der Masse des Riechkolbens. Dies berechtigt zu der Annahme, dass Funktion und Bau auch hier einander korrelat sind, indem sie in gerader Proportion zu einander stehen. Sonach: Bau oder Masse wirkt auf Funktion und diese, allerdings nur mittelbar, auf jenen!

Wie quantitative Bewegungsformen zu der Qualität in Beziehung zu treten vermögen, beweist das bekannte von Schrader an einer Taube ausgeführte Experiment, welcher er die eine Grosshirnhemisphäre abgetragen und dadurch auf dem gekreuzten Auge das Sehvermögen geraubt hatte. Nach einiger Zeit wurde das gesunde Auge entfernt, und das „rindenblinde" Auge war im Verlauf einiger Tage wieder so vollkommen sehend geworden, dass das Tier seine Umgebung völlig richtig auffasste. Zunächst beweist dies Experiment die qualitative Gleichwertigkeit beider Hemisphären, dann zeigt es, dass die eine Hemisphäre in Ausnahmefällen auch Mehrarbeit leistet und drittens, was hier in Betracht kommt, dass Reizwirkungen selbst von dem scheinbar untätigen, „rindenblinden", peripher intakt gebliebenen Sinnesorgan zentralwärts dringen, sich hier im Zentrum zwar in Qualitäten umsetzen, als solche aber nur deshalb nicht sichtbar werden, weil sie von den übrigen in ungestörter Kraft funktionierenden gleichsam unterdrückt werden. Werden aber auch diese verringert bezw. geschwächt, wie hier durch die Entfernung des bisher völlig intakten peripheren Organs der anderen Seite, dessen Bewegungsformen daher nicht mehr in der gleichen Menge und Intensität wie vordem zentralwärts projiziert werden, so äussern sich auch die vordem niedergehaltenen Qualitäten sichtbar. In dem vorliegenden Beispiel fanden sie den Weg derselben Seite zentralwärts offen, und dadurch wurde das vorher „rindenblinde" erste Auge wieder zu einem sehenden. Diese Unterdrückung von Erregungen durch in der Norm tätige Organe zeigt sich u. a. auch bei der gänzlichen Vernichtung der Grosshirnrinde, wie sie Rothmann an seinem Hunde vorgenommen hat. Erst hier, nach dem gänzlichen Verlust der Hirnrinde, konnten die phylogenetisch alten subkortikalen Zentren ihre durch die normale intakte Hirnrinde sonst niedergehaltenen Funktionen in einem gewissen Grade selbständig ausüben und für die sonstige Tätigkeit des Hirnmantels relativ eintreten. Heubner hat erst neuerdings einen Fall bei einem neugeborenen Kinde beobachtet, dem Vorder- und Zwischenhirn völlig fehlten und das gar keinen Unterschied seines Verhaltens von dem eines normalen Säuglings zeigte, so dass man hieraus schliessen muss, dass



das neugeborene Kind mit dem des Grosshirns beraubten Tier auf einer im wesentlichen gleichen Stufe steht.

Eine weitere hierhergehörige, klinische Beobachtung an einem 6jährigen Kinde veröffentlichte Anton in der Wiener Klinischen Wochenschrift (1904). Bei dem Kinde war das Kleinhirn bis auf kleinste Reste (porenzephalisch) eliminiert, das Grosshirn intakt, die Verbindungsbahnen zu dessen sensomotorischer Zone aber waren so stark hypertrophiert, dass sie denen eines erwachsenen Mannes an Grösse glichen. Hier waren also infolge starker Inanspruchnahme bezw. Tätigkeit die verbindenden Strecken der Schleife und der Pyramiden stark kompensatorisch entwickelt bezw. vergrössert worden und beweisen ihrerseits den Rüdingerschen Satz (Anton: Kleinhirnmangel mit kompensatorischer Vergrösserung anderer Systeme). Die genannten Teile waren sonach sogar für das Kleinhirn vikariierend eingetreten; denn das Kind konnte stehen und mit Unterstützung auch gehen. Die Gleichwertigkeit des Hirns wird zunächst hiermit durch das vikariierende Eintreten selbst entfernterer Partien für einander bewiesen und dann weiter die mit der Funktion in geradem Verhältnis wachsende Masse einem jeden sogleich ad oculos demonstriert. Die Experimente Guddens und v. Monakows an neugeborenen Tieren lehren das Gleiche.

Bekanntlich können Blind- und Taubgeborene eventuell ein unverkümmertes Gehirn haben, das häufig herangezogene Beispiel der Helen Keller beweist dies wenigstens zum Teil. H. Keller wurde allerdings nicht blind bezw. taub geboren, sondern wurde es in ganz frühen Lebensjahren durch Krankheit. Einen direkten Beweis für die Annahme, dass die spezifischen Sinnesenergien ihren Grund nicht in örtlichen Unterschieden der Nerven und auch nicht in den verschiedenen, physikalischen oder chemischen, äusseren Einwirkungen auf die Nerven, sondern in den gleichsam eingeborenen Unterschieden der nervösen Zentralapparate (dem „Sensorium" Müllers) haben, in welchen diese Nerven endigen, könnten die Lokalisten m. E. nur dann strikte führen, wenn bei einer event. späteren Sektion des Hirns dieser Keller sich zeigte, dass dessen Hör- bezw. Sehsphäre zwar unverkümmert, vielleicht auch, da die Keller doch bis zu ihrem 2. oder 3. Lebensjahre noch Gesichts- bezw. Gehörseindrücke aufgenommen hatte, die Fasern und Zellen jener Projektionsstätten zwar gewachsen, aber nicht derart an Masse und Substanz zugenommen haben, wie dies in normalen Fällen bei gleichaltrigen, ihr geistig bezw. an Bildung gleichstehenden und normalen Individuen die Regel ist; dies spräche einmal dafür, dass wirklich nur in den Zentren selbst die Innervationen entstehen, und



dann spräche es auch für die Stellvertretungshypothese im Sinne von Wundt. Allein wäre das wirklich der Fall, dass in jenen Projektionsstätten ausschliesslich nur „Hör-“ bezw. „Sehzellen“ existierten, so könnten diese gar nicht, wie bereits erwähnt, zu anderen Empfindungsqualitäten bezw. -modalitäten als denen des Hörens und Sehens Beziehungen erlangen und sich, wie Wundt glaubt, auf ein anderes Funktionsgebiet ausdehnen; denn sie sind ja „von Natur“, d. i. von selbst „spezifisch“, gleichsam autonom und ausschliesslich für das Hören und Sehen angelegt, damit „begabt“ und zu nichts anderem weiter befähigt. Wundt hält dies allerdings zugunsten seiner Stellvertretungshypothese für möglich, und auch H. Munks „Reservezentren“ basieren auf dieser unmöglichen Annahme. Allein um die Stellvertretungshypothese zur Geltung zu bringen, wäre vor allem erst der Beweis für die strenge Lokalisation der spezifischen Sinnesenergien zu führen; abgesehen zunächst davon, dass dieser bisher nicht erbracht worden ist, liegt in jener Hypothese bereits selber ein schwerer Irrtum; denn sie setzt voraus, dass Funktionsformen schon allein aus Funktionsformen sich entwickeln können, während sie hierfür auf ein materielles Substrat angewiesen sind, auf die Zugrundelegung einer gemeinsamen, anatomisch undifferenzierten Anlage des primitiven Hautorganes. Eine Verwandlung einer Sinnesqualität in die andere und gleichsam aus sich selber heraus, wie sie die „Reservezentren“ und die Vertretungshypothese involvieren, ist einfach unmöglich! Allerdings werden in dem hier angezogenen Beispiel der Helen Keller angesichts der Tatsache der qualitativen Gleichwertigkeit des Hirns bezw. der Hirnrinde auch die „Seh“- bezw. „Hörsphäre“ sich verändert finden müssen. Diese Veränderung ist jedoch kein Beweis für die „Stellvertretungshypothese“ und auch nicht im Sinne der Ansicht Wundts zu deuten, dass „für Elemente, deren Funktion gehemmt oder aufgehoben ist, andere die Stellvertretung übernehmen, sofern sich dieselben in den geeigneten Verbindungen befinden“, d. h. im Sinne jener „Stellvertretungshypothese“; denn das besagt nur, dass spezifische Elemente sogleich auf Grund einer ihnen gleichsam aufgezwungenen verschiedenen Leistung ihre Spezifizität verlieren könnten. Jene Umwandlung muss vielmehr darauf sich gründen, dass die von den eindringenden Fasern vermittelten Erregungen der in der Norm zu anderen Funktionen in Beziehung stehenden Sphären, auf Grund von deren qualitativen Gleichwertigkeit, zu anderen in Relationen treten, und dass sie weiterhin als Ausfluss der diese Projektionsstätte im gegebenen Fall in einer grösseren Ueberzahl, als dies normal geschieht, treffenden quantitativen Erregungsformen auch zu ihnen



allein passende qualitative Beziehungen erlangen; allein hierbei erliegen die Sphären nicht etwa erst nachträglich einer Umwandlung, sondern sie werden entsprechend der Majorität der Bewegungsformen, von welchen sie durch das mit ihnen kommunizierende Projektionssystem zunächst betroffen werden, sogleich zu solchen, die diesem korrespondieren. Sie nehmen jedoch entsprechend ihrer Tätigkeit, die zudem, wenn nicht etwa die Zellen und Fasern der erwähnten Abschnitte in einem embryonalen Zustande verharren sollen, eine stetige sein muss, auch an Masse zu.

Die Stellvertretungshypothese Wundts, die er vornehmlich in der Absicht aufstellte, um mittels ihrer die spezifischen Sinnesenergien in den zentralen Endapparaten bezw. die strenge Lokalisation auf der Rinde zu stützen, und von welcher Theorie zunächst eine Umwandlung der Sphären selber erfordert wird, bevor diese überhaupt einer anderen als der ihnen „spezifischen" Funktion vorstehen können, erfüllt aber gar nicht einmal jene Absicht. Sie kann dies um so weniger, als sie, wenn man ihre Prätentionen nur recht ins Auge fasst, eher dazu dienen kann, nicht bloss die heute noch gang und gäbe Erklärung des Wesens der Lokalisationen zu stürzen, sondern auch den Wahn zu benehmen, dass die Differenzierung der Grosshirnrindenabschnitte mittels solcher Qualitäten, wie dies die spezifischen Sinnesenergien doch tatsächlich sind, zustande kommt.

Aus alle dem muss man den ferneren Schluss ziehen, dass das Gesetz der spezifischen Sinnesenergien, sowohl in der ihm zuerst von Müller gegebenen Fassung, als auch in seiner von Helmholtz, Dubois, Donders und vor allem Munk vertretenen Erweiterung und Auffassung von den funktionellen, in den peripheren und zentralen Endapparaten ausschliesslich allein und spontan begründeten Unterschieden ebenso wenig haltbar ist, wie die Lokalisationslehre in der ihr von Wundt gegebenen neuen Form und Stütze.

Die spezifischen Sinnesenergien enthüllen sich vielmehr als Qualitäten der Sinnesnerven, peripheren Sinnesapparate und zentralen Herde; diese Reizaufnahmestätten haben ihre spezifischen Energien auch nur durch Umsetzung molekularer Schwingungen äusserer und innerer Objekte unter Zusammenwirkung von beiden, dem Aufnahmeorgan des Reizes und diesem letzteren selber, mittels Uebung, Gewohnheit und Vererbung erlangt. Die spezifischen Sinnesenergien sind sonach entwickelt, geübt und vererbt. Wie auf der Haut als dem zunächst universellen Sinnesorgan besondere Sinnesapparate sich differenziert haben, die als Erzeugnisse von bestimmten sie in einer grossen Zahl treffenden Reizen sich bildeten, so haben auf der Hirnrinde sich Projektionsstätten jener besonderen Sinnesapparate mittels

der von diesen ihrerseits ausgehenden, je nach deren verschiedener körperlicher Lage auch verschiedenen molekularen Schwingungen in ganz analoger Art entwickelt. Wie das universelle Sinnesorgan der Haut zunächst als Ganzes gleichwertig war, so auch die Projektionsstätte der Hirnrinde bezw. des Hirns als Ganzes. Wie auf jenem selbst die Nerven ursprünglich indifferent waren und durch Arbeitsteilung bezw. durch die sie treffenden Reize verschiedener Natur erst allmählich zu differenten geworden sind, und wie die zunächst nur einfachen Endausbreitungen dieser different gewordenen Sinnesnerven auf der Hautdecke zu höchst zusammengesetzten Sinnesorganen sich entwickelt haben, so ist auch durch die von diesen ihrerseits zentripetal in die Hirnrinde eindringenden molekularen Schwingungen der Zellen und Fasern diese bezw. das Hirn als Ganzes zu einer ungleichwertigen Fläche geworden. Die hierdurch auf dem Hirnmantel entstehenden verschiedenen Projektionsstätten, oder wie sie sonst genannt werden, „Zentren", „Sphären", „Herde" u. a. m. sind auch nur deswegen relativ abgegrenzt, weil sie mittels der sie durchziehenden Bahnen und der in ihnen sich findenden Zellen mit benachbarten Herden sowohl, als auch mit entfernteren in mehr weniger inniger Verbindung stehen. Allein weder diese Herde, noch deren Zellen, noch deren Bahnen, noch auch die peripheren Sinnesapparate als ihre Projektionsbildner sind spezifisch in der Art, dass sie etwa bereits in sich selber ursprünglich belegene, spontane, oder eingeborene Funktionen irgend einer Art hätten. Sie haben allerdings spezifische Funktionen, d. h. sie sind relativ spezifisch oder angepasst nur deswegen geworden, weil sie bestimmten Reizen vornehmlich ausgesetzt waren und diesen adäquat wurden, indem sie von ihnen in einer Ueberzahl betroffen worden sind. Auf Grund dessen konnten auch diese molekularen Schwingungen in ihnen sich eine Oertlichkeit bilden und weiterhin mittels Umsetzung in unräumliche Qualitäten auf ihnen verschieden qualitativ sich äussern. Allein selbst in Herden, welche in der Norm nur zu einer bestimmten Funktion in Beziehung treten und stehen, sind Zellen und Fasern auffindbar, die noch zu anderen Funktionen Relationen haben und unter abnormen Verhältnissen auch diese Funktionsbeziehung sichtbar ausdrücken; vordem jedoch waren sie hierzu nicht fähig, weil sie durch die überwiegenden, normal funktionierenden Zellen und Fasern bezw. durch die in der Norm und Zahl sie gleichsam majorisierenden intakten Bahnen darin gehemmt und gleichsam unterdrückt wurden und deswegen unsichtbar geworden waren. Die Wundtsche Vertretungshypothese ist für die Erklärung dieser Tatsachen deshalb unbrauchbar, weil sie ohne die Annahme eines materiellen Substrates eine Funktion aus der



anderen sich entwickeln lässt. Sie kann daher auch die ihr vorhergegangene Hypothese nicht stützen, dass die spezifischen Sinnesenergien in den zentralen Endapparaten ausschliesslich und spontan „sitzen" bezw. aus ihnen autonom entspringen; ebensowenig vermag sie die Annahme zu rechtfertigen, dass etwa durch Qualitäten irgendwelche Lokalisationen gebildet werden könnten.

Symptomenbilder des Irreseins als Typen der psychischen Konstitution.

Von F. C. R. Eschle, Sinsheim.

(Schluss.)

C. Typen von cholerischem Temperament.

Das cholerische ist das heissblütige, willensstarke, aber wegen seiner Leidenschaftlichkeit ebenso zu Taten wie zu Gewaltakten neigende Temperament. Das cholerische entspricht dem, was E. Platner „römisches, heroisches" Temperament nannte und in die zwei Unterarten des „feurigen" und des lediglich im besten Sinne „männlichen" unterschied. Wir finden hier eine starke und auch schnelle Reaktion, wenn auch nicht eine derartig schnelle, wie beim Sanguiniker. Dieses Minus an Geschwindigkeit der motorischen Entladung ist aber schon hinreichend, um Unlustgefühle in einem gewissen Masse vorherrschen zu lassen, allerdings keineswegs in dem Grade wie beim Melancholiker. Im Gegensatz zu dem melancholischen Temperament finden wir hier Aktivität in jeder Hinsicht, im Gegensatz zu dem sanguinischen hier Beharrlichkeit, im Gegensatz zum phlegmatischen, Entschlussfähigkeit und starke Initiative. Es wurde schon angedeutet, dass daraus nicht immer die freie, ruhige Tat, sondern oft die vom Missklang des Gefühlslebens beherrschte, leidenschaftliche hervorgeht, „wie wenn der Mensch im allgemeinen das Vernünftige nicht ohne einen Zusatz von Unvernunft zu tun vermag" (Adam Smith) und jeder Charakter Fehler aufweist, die die Schattenseiten seiner Tugenden sind.

Auf der Basis des cholerischen Temperaments entwickeln sich aber, namentlich in Verbindung mit der hier vorhandenen kräftigen und straffen somatischen Konstitution, die so recht für das Wirken in der Welt geschaffenen Charaktere mit nicht zu leichter Erregbarkeit der sensiblen und nicht zu schwerer der motorischen Sphäre. Als

typischen Repräsentanten dieses Temperaments dürfen wir den Amerikaner ansehen — wenigstens in der vielleicht etwas idealisierten Form, wie ihn uns der begreiflicherweise etwas pro domo plädierende „Roosevelt-Professor“ Wheeler geschildert hat, wie wir ihn aber auch schon aus dem beliebten Jules Verne unserer Kindertage kennen: „Eine Haupteigenschaft des Amerikanismus ist ein niemals wankender Mut. Der Amerikaner glaubt instinktiv, dass ein grosser Teil Arbeit noch geleistet werden muss. Der Grenzen menschlicher Kraft wohl bewusst, ebenso aber auch im ständigen Gefühl der Selbstsicherheit, dass er über diese Grenzen in seinem Wollen nie hinausgehen wird, denkt er nicht an Misserfolge, sondern nur an Erfolge. Misserfolge sind das Abnorme, das Zufällige. Das Normale ist der Fortschritt. Jede Stadt muss zum Beispiel wachsen. Ist das nicht der Fall, so wird ein Förderungskomitee eingesetzt, das feststellen muss, welche Gründe hemmend gewirkt haben .... Das Motto unseres Geschäftslebens lautet: Hilf schieben und halte dich nicht auf über Kleinlichem! ...... Deshalb lebt der Amerikaner stets in beruhigter Erwartung, dass das kommende Jahr besser sein wird als das vergangene ......“ — „Der Wille zum Leben und zur Betätigung“, sagt O. Rosenbach[1]), „ist der eigentliche Motor und Index der Kräfte unseres Ich!“

Aber wir werden uns nie verhehlen dürfen, dass wie für alle Temperamente, für das cholerische in ganz besonderem Masse die Warnung des alten Chilon gilt: „*Μηδὲν ἄγαν*“. Nichts aber ist in höherem Masse geeignet, das Charakterbild des Cholerikers ins Pathologische zu verzerren, als die Vorkehrung des schaffensfreudigen Optimismus, wie er uns in dem Amerikanertypus entgegentritt, in einen unfruchtbaren Pessimismus bei Ueberwältigung des Ich durch die das Streben begleitenden negativen Gefühlstöne. In diesem Sinne gilt der Spruch Goethes: „Willst Du Dich Deines Wertes freuen — So musst der Welt Du Wert verleihen!“

Folgende Typen haben wir zu unterscheiden: Den Paranoia-Typ, den Typus der Pseudoquerulanten, den Typus der furibunden Deliranten und den Typus der Moralisch-Perversen (der Antisozialen).

VIII. Der Paranoia-Typus. Neben den echten Paranoikern mit ihrer methodischen Konstruktion eines unerschütterlichen Wahnsystems, dessen Basis ausnahmslos die Empfindung der Beeinträchtigung und Zurücksetzung oder des Verkanntseins mit Grösseideen im Hintergrunde bildet, den Querulanten und den „Para-

[1]) In den schon erwähnten, noch nicht gedruckten Briefen.



noiden", bei denen die distinktive Insuffizienz bis zu dem Grade tatsächlicher „Demenz" (angeborene Debilität, Dementia praecox) gediehen ist, stehen die auf der Grenze der Gesundheit und Krankheit balanzierenden verschrobenen „Querulanten" ohne eigentliches Wahnsystem, weiter die „Fanatiker einer Idee" und die „verbohrten Doktrinären", schliesslich jene „närrischen Käuze", die die Selbständigkeit und Eigenart ihres Denkens und Handelns durch eine Missachtung der sozialen Abhängigkeit und Formen in im Grunde unwesentlichen Aeusserlichkeiten und zwar mit einem Ernste zu dokumentieren suchen, der einer grösseren Aufgabe würdig wäre und der ihnen schliesslich nur den Ruf von „Sonderlingen" oder, wenn man sich rücksichtsvoller ausdrückt, von „Originalen" einträgt. Es fällt niemanden ein, derartige Menschen für anormal zu erklären und zwar um so weniger, als sie im grossen und ganzen gröbere Konflikte mit der Umwelt zu vermeiden wissen und in einer Art verbissenen Hochmuts einsam durch das Leben wandeln.

Thomas Mann erwähnt in einem Roman einen derartigen Sonderling, dessen Passion es ist, vor der Abfahrt eines jeden Zuges auf den Bahnsteig seines Heimatstädtchens zu gehen, sachverständig die Räder der Lokomotive und der Eisenbahnwagen zu beklopfen und, ehe der Zug sich in Bewegung setzt, mit der Hand zu winken; er hatte sich „in den Kopf gesetzt", die Abfahrt hinge von diesem seinem Signal ab. Dieses Geschichtchen hat um so mehr Eindruck auf mich gemacht, als mit ihm Reminiszenzen an ein „Original" mit fast genau den gleichen Eigenheiten wachgerufen wurden, dem ich einmal tatsächlich im Leben begegnete.

Im Paranoia-Typus können wir die distinktive Insuffizienz bei cholerischem Temperament verkörpert sehen. Je unwissender der Mensch ist, desto schneller ist er in seinen Schlussfolgerungen, mag diese Unwissenheit nun auf „schwacher Begabung" oder „Mangel an Bildung" beruhen, immerhin ist die daraus resultierende relative Unzulänglichkeit des Urteils die eigentliche Quelle der hier ausnahmslos zutage tretenden megalomanischen Vorstellungskomplexe.

Schon A. Feuerbach sagt: „Gerade die Halbgebildeten sind die Eingebildeten." Sie stellen auch das Hauptkontingent zu den „verbohrten Doktrinären". In direkter Abhängigkeit voneinander stehen hier die Unzulänglichkeit des Urteils, die Eingebildetheit und der hartköpfige Eigensinn, den Fr. Hebbel nicht mit

Unrecht das „wohlfeilste Surrogat des Charakters" genannt hat. Offenbare Zusammenhänge bestehen zwischen dem Eigensinn und der durch die Weltflucht bedingten geringeren Mannigfaltigkeit der Motive; was aber Ursache und was Folge ist, dürfte schwer zu entscheiden sein. Wenn Alexander Ular sagt: „Leute, die zu viel denken und zu wenig leben, sehen nie etwas ein," so ist damit das Wesen solcher „Doktrinären" mit seinem Gemisch von überhebendem Eigensinn und pessimistischem Sichabschliessen gegen die Umwelt treffend charakterisiert, aber immerhin noch nicht allgemeingültig erklärt; namentlich ist damit nicht der kausale Modus des Abhängigkeitsverhältnisses zwischen der negativen Gefühlsbetrauung fast aller Lebenseindrücke und den beschränkten Möglichkeiten einer Erziehung durch das Leben hinlänglich klargelegt.

Noch deutlicher als bei den Doktrinären finden wir diese Züge wegen ihrer Vergröberung bei den „Fanatikern der Idee", wie sie O. Rosenbach genannt hat, wieder.

Hier tritt auch schon in weit ausgeprägterer Form die Idee der persönlichen Beeinträchtigung zutage, die ausnahmslos vorausgesetzt wird, sobald jemand dem einseitigen Gedankengange des ideellen Fanatikers im geringsten zu opponieren auch nur Miene macht. Eine Spur von diesem doktrinären Fanatismus, der sich mit eingelegter Lanze auf einen markierten Feind stürzt und dem es geradezu ein unentbehrliches Lebensbedürfnis ist, sich immer über irgend etwas entrüsten zu dürfen, sei es über den „Schmutz in Wort und Bild", „über die Verführung der männlichen Jugend" durch die bösen Kellnerinnen, sei es über die „Anmassung des Junkertums", über die Juden, die Warenhäuser und Kinematographentheater oder auch nur über den Lärm in den grossen Städten — eine Andeutung von diesem Zuge, bei dem die Konzentration des fanatischen Gelüstes auf ein engumgrenztes und nebenbei der Interessensphäre des Entrüsteten verhältnismässig fernliegendes Gebiet das Charakteristische ist, haftet uns Deutschen eigentlich durch die Bank an. Deshalb konnte Goethe reimen: „Die Deutschen sind ein gut Geschlecht — Ein jeder sagt: will nur was recht! — Recht aber soll vorzüglich heissen — Was ich und meine Gevattern preisen. — Das Uebrige ist ein weitläufig Ding, — Das schätz' ich lieber gleich gering." Auch auf rein wissenschaftlichem Gebiete gibt es solche Fanatiker. „Der Fanatismus ist niemals die Frucht richtiger Gedanken. Die Fanatiker laufen immer den Hypothesen nach, die am schlechtesten begründet und aufs entschiedenste in Frage gestellt sind." Das sagte Cesare Lombroso, der auch ein Fanatiker der Idee war und es also wohl wissen musste. Tatsächlich mag eine gewisse Insuffizienz des Urteils-

vermögens hinter sonstigen glänzenden Eigenschaften noch so verborgen sein, erschliessen lässt sich ihr Vorhandensein aus der Analyse der geistigen Persönlichkeit in jedem einzelnen Falle. „Wer geistig durchgearbeitet ist, kann kein Fanatiker sein; dazu gehört eine gewisse Beschränktheit." (Bismarck.)

Vom ideellen, doktrinären Fanatiker zum echten Querulanten ist nur ein Schritt.

IX. Typus der Pseudoquerulanten. Dass hier die distinktive Insuffizienz nicht die gleiche absolute Unbelehrbarkeit zeitigt, wie bei dem Paranoikertyp ist wohl durch die Beteiligung eines sanguinischen Elements bei der Temperamentbildung bedingt. Diese Annahme findet ihre Begründung in der klassischen Entwicklung der entsprechenden Eigenschaften gerade bei solchen psychologischen Persönlichkeiten, denen die bei der moralischen Minderwertigkeit vielfach so ausgesprochene und sich in brutalster Form äussernde Energie des ungemischt cholerischen Temperaments abgeht. Ebensowenig werden bei der Depravation des Charakters, wie sie als Folge einer retrograden Metamorphose des psychischen Organs resultiert — sei diese durch progressive Paralyse, durch Alkoholismus, durch Morphinismus, durch eine lange bestehende Epilepsie, durch senile oder präsenile Invalidität bedingt — die Komplexe von Beeinträchtigung zu einem unerschütterlichen System im Sinne der wirklichen Paranoia ausgebaut. Und soweit meine Beobachtungen reichen, tritt speziell das Querulieren als Aeusserung „legitimer" oder prämaturer Invalidität durchweg nur bei solchen Individuen auf, die schon vordem einen gewissen Grad psychomotorischer Labilität als Index einer vorhandenen sanguinischen Temperamentskomponente erkennen lassen.

Der Umstand, dass die typischen Pseudoquerulanten sich in erster Linie aus den psychopathischen, moralisch von Hause aus insuffizienten oder erst depravierten Persönlichkeiten rekrutieren, erklärt manche unverkennbare Beziehungen zu den als Gruppe IV behandelten pathologischen Lügnern und Schwindlern; der Vergleich beider Typen und der von ihnen ausgehenden Intrigen rückt aber nicht minder das Wesen des Unterschiedes in ein helles Licht. Der eine Typus steht unter dem Zeichen der (wenigstens teilweise) bewussten Verlogenheit, der andere unter dem der (wenn auch noch so unzulänglich motivierten) Verbitterung und Verbissenheit. Dort Optimismus, Komödie — hier Pessimismus, Tragödie. Aber es ist nicht zu verkennen, dass die ganze Typenreihe der Pseudoquerulanten in der Wahl der Mittel nicht sehr skrupulös ist und dass speziell der hier gemeinsam hervortretende Hang, sich zum Richter über die



Sitten Anderer aufzuwerfen, etwas Pharisäisches in sich hat. An die Stelle des urwüchsigen, d. h. vor dem eigenen unzulänglichen Urteil vollkommen begründeten geistigen Hochmuts bei der Paranoiagruppe tritt hier die unverkennbare Sucht nach Rechtfertigung des immanenten Bedürfnisses zur Ueberhebung vor dem Forum der im übrigen doch ostentativ gering geschätzten Mitwelt. Aus den Rissen der nach Megalomanenart getragenen Draperie — um einen bekannten Ausspruch des Sokrates umzukehren — schaut eine Art Misstrauen gegen die hohe Eigenbewertung heraus, die im Grunde mikromanische Konturen verrät. Der sich auch sonst dokumentierende Zwiespalt zwischen den Regungen des Neides, der doch immer eine gewisse Bewunderung des Objektes in sich schliesst, und des Hochmuts („prohle wi nich, so sün wi arme Lüt") gibt in seiner Inkonsequenz dem ganzen Gebaren etwas Kindisches, wie es uns z. B. auch im Ideengange des sogen. Gouvernantenwahns trotz mancher, das Bild modifizierender (spezifisch hysterischer) Züge so frappant entgegentritt.

Beim Verlassen des eigentlichen pathologischen Gebietes finden wir unter den in die Rubrik der Pseudoquerulanten einzureihenden Typen die „prozesssüchtigen Krakehler" und die „immer gekränkten Gebärdenspäher", die „missvergnügten Nörgler" und die „intoleranten, ehrsüchtigen Pedanten", aber auch die „verbissenen Zyniker" und die „grämlichen Sarkasten". Eine besondere Spezies der „Krakehler", die im Gegensatz zu der sonst bei dieser Klasse beliebten Aufstöberung von Vergehen gegen das bürgerliche Gesetz, die von Delikten gegen das Strafgesetz bevorzugt, bilden die „Enthüller" von Unregelmässigkeiten und die sogen. „Notizenmacher", die besonders in den untersten Schichten des Beamtentums gedeihen und durch ihre ungerechtfertigten Denunziationen auch den vorsichtigsten Leitern öffentlicher Organisationen unliebsame Weiterungen machen können. Diese Leute tragen alle uns aus der voraufgegangenen Schilderung vertrauten Züge des Entrüstungsfanatikers — mit Ausnahme der idealen. Den Rücksichten auf den Applaus des Publikums ist hier ein gut Teil Pharisäertum beigemengt, das diesen Individuen nur zu häufig daneben das Fischen im Trüben gestattet. Ueberhaupt besteht ja die bürgerliche Gesellschaft, wie Karl Krauss einmal geistvoll im „Simplizissimus" ausführte, „aus zwei Arten von Männern, aus solchen, die triumphieren, irgendwo sei eine Lasterhöhle ausgehoben worden, und solchen, die bedauern, die Adresse zu spät erfahren zu haben." Zu diesen letzteren gehören viele Repräsentanten des Pseudoquerulantentyps.



Wir haben hier ferner die „Gebärdenspäher", die, sobald jemand mit ihnen in auch noch so flüchtige Berührung kommt, unausgesetzt darüber wachen, ob ihnen gegenüber auch in Haltung und Miene der beanspruchte Respekt an den Tag gelegt wird, und dann — nicht ohne einen gewissen Triumph — eine ungerechtfertigte Kränkung feststellen. Namentlich bei den Missgestalteten, die bekanntermassen sehr eitel sind, findet sich diese Neigung sehr häufig, daneben aber auch die, sich zum politisch und sozial „Missvergnügten", zum kleinlich kritisierenden „Nörgler" und zum „intoleranten Pedanten" auszuwachsen. Die Ehrsucht steht bei ihnen immer im Vordergrund und macht ihnen jede objektive Kritik unmöglich. Sie hat auch Goethe offenbar im Auge, wenn er sagt: „Es gibt Pedanten, die zugleich Schelme sind, und das sind die allerschlimmsten."

Ist der intolerante ehrsüchtige Pedant jedes Humors bar, so steht in einem gewissen Gegensatz zu ihm der „verbissene Zyniker" und der „grämliche Sarkast" mit seinem galligen Humor. Zynismus ist nach Fr. Th. Vischer „nicht ein Schmutzigsein, nicht einfach ein Leben im Schmutze, sondern bedeutet eine Art des Aufdeckens und mit dem Schmutzigen umzugehen, es mit Bewusstsein so zu traktieren, dass ein gewisser Akzent darauf fällt". Nicht die Missachtung aller allgemein anerkannten Werte, wie wir sie für sich bei den Repräsentanten des Paranoikertypus häufig in so ausgesprochenem Masse finden, sondern ihre Verhöhnung verstehen wir unter Zynismus. Es liegt immer etwas Impertinentes in ihm. Und nach einem Wort H. Heines offenbart sich „weit impertinenter noch als durch Worte durch das Lächeln eines Menschen tiefste Frechheit".

Allen Pseudoquerulanten aber ist es, wie schon bemerkt, gemeinsam, dass die Idee der Beeinträchtigung, so sehr sie auf das Wesen der ganzen Persönlichkeit abgefärbt zu haben scheint, niemals so tief und unausrottbar Wurzeln gefasst hat, wie bei den Paranoikern. Es steckt immer etwas Koketterie und Spiegelfechterei dahinter. Alle Individuen von diesem Typ sind in recht erheblichem Grade durch entsprechende erzieherische oder sonstige Massnahmen von ihrem das gesellschaftliche Zusammenleben mehr oder minder stark beeinträchtigenden Gebaren abzubringen, sobald sie sehen, dass sie mit diesem nicht durchdringen. Und gerade durch diese Eigenschaft sind sie scharf von den „Moralisch-Perversen" im engsten Sinne in allen Variationen dieses Typus (XI) zu trennen.

X. Typus der furibunden Deliranten. Das Charakteristische ist hier die „affektive Insuffizienz", die Steigerung der normalen Gefühle zum mehr oder minder abnormen Affekt. Der Affekt,



den Wundt als „eigenartigen Gefühlsverlauf“ definiert, erschwert, ja vernichtet durch das Uebermass der in seiner Folge auftretenden und sich gegenseitig verdunkelnden Vorstellungen die Fähigkeit zu besonnener Ueberlegung. Während der Sanguiniker mehr gefühl- als affektvoll, der Phlegmatiker von Natur affektlos ist, der Melancholiker zu „asthenischen“ Affekten neigt, sehen wir beim Choleriker die „sthenischen“ Affekte auftauchen und mehr noch als die Freude zur Ausgelassenheit bei der Prävalenz der negativen Gefühlstöne den Zorn zum Furor und zur Tobsucht werden. Zu richtigen furibunden Delirien, an der mit wahrer „Berserkerwut“ die Betätigung des zornigen Affekts nicht einmal vor leblosen Gegenständen Halt macht, kommt es bei dem transitorischen Irresein infolge von Intoxikation, für das die akute Alkoholintoxikation, der Rausch, und die akute Manifestation des chronischen Alkoholismus, das Delirium tremens das Paradigma hergeben. Auch als gewalttätige Delirien bei progressiver Paralyse, ferner beim impulsiven Irresein und als Aequivalent des epileptischen Krampfanfalls stellen sich derartige Zustände ein. Ebenso kann die Vereinigung der Schädlichkeiten des Alkohols und grosser Hitze bei entsprechender durch das Temperament gegebener Disposition furibunde Anfälle, z. B. in Gestalt des „Tropen“- und des harmloseren „Köchinnenkollers“ zuwege bringen.

Verlassen wir das pathologische Gebiet, so finden wir die typischen Erscheinungen in abgeschwächter Form wieder bei allen „Fanatikern aus Affekt“, von den fanatischen Religionsstiftern, Sektierern und Kreuzfahrern angefangen bis herab zu den „Masslosen“ im gewöhnlichen Leben.

Mit Recht hat man die „Mässigung“ in die Zahl der „christlichen Tugenden“ eingereiht. Die Masslosen aber kann man um so weniger als abnorm betrachten, als der Punkt, an dem die „Masslosigkeit“ beginnt, sich nicht nach allgemeinen theoretischen Grundsätzen, sondern nur im einzelnen Fall unter Erwägung aller Besonderheiten des Individuums und der Umstände bestimmen lässt. „Was wir Tugenden und Laster nennen,“ sagt Maeterlinck, „das sind dieselben Kräfte, die ein ganzes Leben hindurch wirken: sie wechseln den Namen, je nach dem Platze, den sie einnehmen. Zur Linken sinken sie in die Niederungen der Hässlichkeit, Selbstsucht und Dummheit herab; zur Rechten steigen sie empor zu den Hochflächen des Edelmuts, der Hochherzigkeit und Klugheit. Sie sind gut oder böse, je nachdem, was sie tun und wie man sie nennt.“





XI. Der Typus der Moralisch-Perversen oder der „Antisozialen“ ist von dem vorigen so unterschieden wie die „Leidenschaft“ von dem „Affekt“.

Die ältere Philosophie unterschied nicht genau zwischen Affekten und Leidenschaften und auch Wundt meint, dass diese beiden Formen des Abweichens vom normalen Gleichgewicht der Seele nicht zu trennen seien. Aber unsere grossen Denker der Neuzeit von Kant an machen diesen Unterschied, und die Mehrzahl der späteren Psychologen ist ihm, meines Erachtens mit Recht, darin gefolgt.

Leidenschaft ist nach Kant[1]) die „durch die Vernunft des Subjekts schwer oder gar nicht bezwingliche Neigung. .... Wo viel Affekt ist, ist gemeiniglich wenig Leidenschaft.“ H. Höffding[2]) definiert den Affekt als ein „plötzliches Aufbrausen des Gefühls, welches das Gemüt eine Weile überwältigt und die freie und natürliche Verbindung der Erkenntniselemente hemmt“, die Leidenschaft hingegen als „die zur Natur gewordene Bewegung des Gefühls“. Was der Affekt mit seiner gewaltigen, explosiven Bewegung im einzelnen Moment, das sei die Leidenschaft in der Tiefe des Gemüts als ersparte Summe von Kraft, die zur Verwendung bereit liege. Leidenschaft ist demnach die Bereitschaft zu Begierden und Trieben bestimmter Art, die immer auf Befriedigung warten und das Vorstellungsleben einseitig beherrschen. Jodl[3]) sieht in der Leidenschaft „eine Willensgewohnheit, eine Disposition, deren Gefühle sich im Falle der Befriedigung zum Affekt steigern“, Kreibig[4]) „einen dispositionellen Seelenzustand, bei welchem eine relativ eng umschriebene Gruppe von Vorstellungen auf das Handeln eine einseitige, übermächtige Wirkung ausübt.“

Unter der Herrschaft von Leidenschaften wird also das gesamte Wollen und Tun immerhin durch einen leitenden Grundsatz bestimmt, aber nicht wie beim sittlichen Charakter durch das Gewissen und die „praktische Vernunft“, sondern durch die „praktische Unvernunft“. Die Leidenschaft ist zwar in bezug auf den Zweck „taub“ gegen die Stimme des Gewissens, an dessen Stelle sie nur auf die Stimme der eigenen Individualität hört, aber durchaus nicht „blind“ bei der Wahl der Mittel zur Erreichung jenes Zwecks. Der in der Leidenschaft Befangene wird auf diese Weise zwar des Gebrauchs und der Macht der Vernunft, aber nicht wie der vom blinden Affekt Hin-

[1]) Kant, Anthropologie. Herausg. v. F. H. v. Kirchmann, 2. Aufl. 1872.

[2]) H. Höffding, Psychologie. Uebers. von F. Bendixen, 2. Aufl. 1893.

[3]) F. Jodl, Lehrbuch Psychologie 1896.

[4]) M. Kreibig, Psychologische Grundlagen eines Systems der Werttheorie, 1902.



gerissene der Macht seines Verstandes beraubt. Nur die Vernunft ist es, die die „sittliche Freiheit“ bedingt; und mit diesen Freien verglichen erscheinen die unter der Herrschaft der Leidenschaften stehenden unfrei, wie von einem Dämon besessen.

Im Gegensatz zu der „affektiven Insuffizienz“ der vorher behandelten Gruppe finden wir also beim leidenschaftlichen, sittlich unfreien resp. perversen Typus eine „originär appetitive Insuffienz“ stärkeren und geringeren Grades. In der oft so frappierenden völligen Unbekümmertheit um die schädlichen Folgen, in der Unbelehrbarkeit und Unverbesserlichkeit, die so grell mit der unverkennbar bei der Verfolgung der mehr oder minder unsittlichen Ziele an den Tag gelegten Konsequenz und Intelligenz kontrastiert, haben wir nur eine Folge der Herrschaft immanenter Leidenschaften über die ganze Reihe des Gesamtwillens zu sehen. Der moralisch-perverse Verbrecher besteigt nicht nur ohne die leiseste Gewissensregung das Schafott, sondern er fühlt sich dabei auch als den Helden des Tages.

Jenen in mancher Beziehung auch heute noch rätselhaften Individuen, die wir wegen der Unergründlichkeit ihrer Motive und der unausrottbaren Neigung zu gewissen krankhaften Triebäusserungen in die Rubrik des „impulsiven Irreseins“ einreihen, den geborenen Verbrechern und den bestialischen Sadisten auf der pathologischen Seite, stehen auf der normalen die grausamen Eroberer und skrupellosen Staatsmänner, die hartherzigen Egoisten und brutalen Streber gegenüber.

Dass mit dem Typus andere grosse Eigenschaften, wie sie gerade das cholerische Temperament in so hervorragendem Masse zeitigt, durchaus nicht unvereinbar sind, sieht man nicht nur an Staatsmännern, deren Herz nicht nur der Forderung des ersten Napoleon entsprechend, in ihrem Kopf sitzt, sondern für die auch die Macht das Ziel alles Strebens und der Erfolg das einzige Mass aller Dinge ist, ferner bei vielen Kriegshelden, deren Grausamkeit bis zum Blutdurst ging, bei Usurpatoren, die kein Mittel zur Erreichung ihrer Zwecke verschmähten, und sogar bei einzelnen im Volksmunde ruhmreich fortlebenden Persönlichkeiten, die entschieden alle geistigen Stigmata des geborenen Verbrechers trugen.

Gerade auf diese Tatsache, sowie auch auf die, dass eine perverse sexuelle Betätigung an sich noch nicht die Zugehörigkeit zu dem hier behandelten Typus dokumentiert, ist auch von Rosenbach[1]) hingewiesen worden, der unter anderem äusserte: „Die sexuelle

[1]) O. Rosenbach, l. c.



Moral eines Individuums ist mir nie massgebend für die Beurteilung seiner moralischen Qualitäten im allgemeinen gewesen."

Da aber auf der anderen Seite, wie schon gezeigt wurde, die Leidenschaft mit einer Disposition zu Affekten gleichbedeutend ist, kann das häufige Vorkommen von Zügen, die teils dem affektiv, teils dem appetitiv insuffizienten Typus eigentümlich sind, nicht wundernehmen. Nirgends aber äussert sich unter diesen Umständen die „zur Natur gewordene Bewegung des Gefühls" krasser als in Affekten auf der einen Seite mit erotischer, auf der anderen mit religiöser Tendenz. Diese Erfahrungstatsache bedarf wohl kaum einer Illustration durch die sich in der Literatur in Fülle darbietenden, oft geradezu grauenhaften Beispiele. „Wollust, Religion und Grausamkeit," sagt J. E. Poritzky, „sind die ungleichen Göttinnen, die über dem Altare der Diabolik einander die Hände reichen."

D. Typen von phlegmatischem Temperament.

Wenn man von der irrtümlichen Voraussetzung ausginge, dass der Wahlspruch einer Persönlichkeit deren Wesen charakterisiere, so könnte man zu der Annahme kommen, Wilhelm I von Oranien, auch „der Schweiger" zubenannt, der das „Saevis tranquillus in undis" im Wappen führte, wäre ein Phlegmatiker gewesen, und nicht minder der Feldmarschall Derflinger, dem nach Th. Fontane der Wahlspruch zugeschrieben wird: „Wind und Regen — Sind oft entgegen; — Ich ducke mich, lass' es vorübergahn, — Das Wetter will seinen Willen ha'n."

In seiner Leidenschaftslosigkeit, Unerschütterlichkeit, aber auch Uninteressiertheit bildet das phlegmatische Temperament einen direkten Gegensatz zum cholerischen. Diese Schwerbeweglichkeit in der sensiblen sowohl, wie in der motorischen Sphäre bringt es mit sich, dass der mangelnden Entschlussfähigkeit ein ganz hervorragendes Mass von Beharrlichkeit ausgleichend gegenübersteht und damit auch ein schroffer Kontrast zu den Eigenheiten des melancholischen Temperaments geschaffen ist. Auf die Rechnung der grossen Leitungswiderstände, die es zu keiner grösseren Ansammlung von stürmisch nach Entladung drängender Energie kommen lassen, ist sicher auch das Vorherrschen positiver Gefühlstöne und die gleichmässig zufriedene Stimmung der Phlegmatiker zu setzen.

Je nachdem die distinktive, die affektive oder die appetitive Insuffizienz das Bild beherrscht, trennen wir den Typ der torpiden Idioten, den Typ der anästhetischen Frühdementen

und den Typ der Asozialen (der aber schon mit sanguinischen Temperamentselementen durchsetzt ist).

XII. Der Typus der torpiden Idioten und Kretinen wird in ausgesprochenstem Grade nicht nur bei den für die Wahl der Nomenklatur massgeblichen, angeborenen Schwachsinnsformen und bei einem Teil der Imbezillen und Debilen angetroffen, sondern auch bei sekundären Verblödungszuständen, speziell im Gefolge der progressiven Paralyse, der Epilepsie und gewisser Formen des Jugendirreseins.

Beim Verlassen des pathologischen Gebietes finden wir die intellektuelle Insuffizienz zu einer gewissen „Beschränktheit" abgeblasst. Es ist klar, dass diese Beschränktheit, verbunden mit dem starken Beharrungsvermögen und dem Mangel jedes Hanges zu Verstimmungen jene Genügsamkeit im Bereiche der geistigen Interessen hervorbringen, die für den „Philister", den „Spiessbürger", den „Banausen" bezeichnend ist. Schopenhauer definiert den Philister als „Menschen ohne geistige Bedürfnisse und ohne geistige Genüsse". Der Philister, der seine körperliche und vor allem die geistige Betätigung auf das äusserste Minimum beschränkt, pilgert trotzdem in seiner Bedürfnislosigkeit zufrieden durchs Leben, schon weil er nie mit seinem Gewissen und nie mit der Obrigkeit in Konflikt gerät und darum von dieser ebenso geschätzt als geschützt wird. „Doch den ruh'gen Bürger schreckt — Nicht die Nacht, — Die den Bösen grässlich weckt: — Denn das Auge des Gesetzes wacht." Die Beharrlichkeit des Philisters äussert sich in seinen Anschauungen über Politik, sozialen und wirtschaftlichen Fragen, wie in allem was Wissenschaft und Kunst betrifft, so wenig auch die konservative Gesinnung allein, wie Rosenbach (l. c.) treffend bemerkt, als solche den Philister macht. „Die Gedankenwelt der Menschen," sagt Henry Maudsley[1]), „wird ebensogut von antagonistischen Kräften beherrscht, wie die den Planeten angewiesene Bahn: eine zentrifugale oder revolutionäre Kraft gibt den extensiven Impuls zu neuen Ideen, eine zentripetale oder konservative Kraft macht sich in einschränkender Gewohnheit geltend, und die Resultante aus diesen Gegensätzen bestimmt die Richtung, in welcher die ganze geistige Entwicklung fortschreitet." Für die Philister typisch ist nur der kleinlich interessierte, instinktive und

[1]) H. Maudsley, Physiologie und Pathologie der Seele. Nach der II. Aufl. des Originals deutsch bearbeitet von R. Boehm, Würzburg 1870, A. Stuber.



deshalb grösstenteils unbewusste, von ihm selbst und seinesgleichen als Charakterstärke gedeutete Egoismus, der ihn dazu treibt, sich dem Rad der Zeit entgegenzustemmen und der fortschreitenden Entwicklung Steine in den Weg zu legen. „Ein sogenannter Charakter ist," wie August Strindberg im Hinblick auf diese Selbsttäuschung richtig bemerkt, „eine sehr einfache mechanische Einrichtung; er sieht die äusserst verwickelten Verhältnisse des Lebens nur von einem Gesichtspunkte: er hat sich entschlossen, für sein Leben ein und dieselbe Ansicht über eine bestimmte Sache zu haben. Um sich nicht der Charakterlosigkeit schuldig zu machen, ändert er nie seine Ansicht, wie einfältig und sinnlos sie auch sein mag. Ein Charakter (in diesem Sinne, nämlich dem des Philisters) muss also ein ziemlich gewöhnlicher Mensch sein und was man dumm nennt. Charakter und Automat scheinen zusammenzufallen." „Der Schein der Konsequenz," sagt v. Treitschke, „ist das unsterbliche Verdienst der Beschränktheit." Diese Prinzipienfestigkeit wird tatsächlich zur Borniertheit. Sie führt zum instinktiven Hass gegen jede Neuerung, mag diese auch noch so sichtlich einen Fortschritt dokumentieren, zum Misoneoterismus (in pseudohellenischer Wortneubildung: „Misoneismus").

Der „Negativismus", in dem sich die zum Exzess gesteigerte Beharrlichkeit auf den höchsten Stufen intellektueller Unzulänglichkeit bei gewissen Formen der Dementia praecox manifestiert, wenn der fortschreitende Prozess unter Zugrundegehen der anderen Temperamentskomponenten, lediglich die phlegmatischen Elemente als die beständigsten zurückgelassen hat. — Dieser Negativismus, den man im Gegensatz zu den aktiven Revolutionsgelüsten der cholerischen Typen auch als „Revolution des passiven Widerstandes" bezeichnen könnte, äussert sich bei diesen philiströsen Charakteren in der unüberwindlichen Zähigkeit, mit der an dem einmal für recht und wünschenswert Erkannten gegenüber allen Belehrungs- und Aufklärungsversuchen festgehalten wird, d. h. in der Charaktereigenschaft, die man im gewöhnlichen Leben in ihren Abstufungen als „Starrsinn", „Eigensinn" und „Dickköpfigkeit" bezeichnet.

„Normengläubige" nennt Rosa Mayreder diese Stützen der Gesellschaft, die das Element der Beharrung im geistigen Leben repräsentieren, die die überlieferten Anschauungen für unveränderlich, die alten Wahrheiten für heilig und ewig, für göttliche Gebote halten und für den Ausdruck eines über ihnen stehenden Sittengesetzes, dem sie sich unterordnen müssen." Leider bilden überall, in der Politik, in der Wissenschaft, in der Kunst, in der Betätigung religiöser Bedürfnisse diese Normengläubigen die Majori-



täten. „Der zahlreichere Teil der Menschen," sagte schon Schiller, „lässt gern andere über seine Begriffe die Vormundschaft führen; und geschieht es, dass sich höhere Bedürfnisse in ihnen regen, so ergreift er mit durstigem Glauben die Formen, welche der Staat und das Priestertum für diese Fälle in Bereitschaft halten."

Vor allem sind dem Philister seine eigenen Privilegien göttlich sanktionierte Rechte, an denen zu rütteln ein Frevel wäre. Ueberall, wo der Philister herrscht, finden wir daher die Bildung von „Cliquen", von „Ringen" zum Schutz der Privatinteressen einer an sich Privilegien geniessenden Kaste, der „Oberklasse der Unterklasse", wie sie Strindberg als „die schlimmste Art aller Aristokraten" gekennzeichnet hat. Aus dieser Kaste geht dann die eigenartige Variante des Philisters in grossen Gemeinwesen hervor, die der Engländer als „Cockney" bezeichnet. Der Cockney — es gibt nicht nur eine Londoner, sondern auch eine Pariser, eine Berliner und speziell auch eine Hamburger Spezies — sieht nur auf den ersten Blick dem blasierten grossstädtischen „Snob" oder dem die „Forschheit" markierenden „Swell" ähnlich, im Grunde ist und bleibt er trotz einiger weltmännischer Allüren der beschränkt-selbstzufriedene Spiessbürger, der nur wegen seiner Befangenheit in Familieninteressen die Verhältnisse seiner Vaterstadt, zumal er nie aus ihr herauskommt, als eine von vornherein nicht zu übertreffende und einzig existenzberechtigte Einrichtung ansieht[1]). Ein Kennzeichen dieser Cockneys ist es unter anderem, dass sie mindestens alles „komisch" finden, was ihnen in ihrem relativ begrenzten Anschauungskreise bisher nicht begegnete. Die dichterische Schilderung jeder Leidenschaft erscheint ihnen aber ebenso „komisch", wie der Arzt, der sich auf hygienisch-diätetische Ratschläge beschränkt und ihnen nicht zugleich ein Rezept gewissermassen als Dokument über die normal verlaufene Konsultation aushändigt, „komisch" erscheint ihnen die Zumutung, irgend einen Kurort zu besuchen, in dem aus ihrem Bekanntenkreise noch niemand gewesen war, ja „komisch" mit einem leisen Anklang an „verdächtig" erscheint ihnen schon jeder Eigenname, der in ihrer engeren Heimat nicht vorkommt.

Die Beharrlichkeit, die sich bei der torpiden Form der Idiotie und oft bei sekundären Verblödungszuständen, sofern diese phlegmatische Individuen befallen haben, darin dokumentiert, dass die Geistesschwachen mit der einmal begonnenen Beschäftigung ruhig fortfahren, auch wenn deren Zweck lange erreicht ist, indem sie z. B. beim Wäschereinigen die einzelnen Stücke, wenn man sie ihnen

[1]) Vgl. auch Busch, Bismarck und seine Leute.

nicht rechtzeitig aus der Hand nimmt, so lange mit Bürste und Ruffel bearbeiten, bis sie in Fetzen gegangen sind, und indem sie wie Automaten mit dem Essen solange fortfahren, als sich noch Speisen vor ihnen befinden oder der Magen gegen die weitere Aufnahme revoltiert — diese Tendenz in dem einmal begonnenen Tun finden wir in weniger brüsker Form bei allen Phlegmatikern und speziell, sobald ihnen damit keine besondere geistige Leistung zugemutet wird, bei den Philistern wieder. Auch bei Spiel und Sport bevorzugen sie die eintönige, gewissermassen maschinenmässige Betätigung, mit der sie dann halbe Tage oder länger hinbringen können. (Domino und einfachere Kartenspiele, Patience-Legen, Angelsport.) Sie erlangen auch allmählich eine gewisse Virtuosität darin, sich alle Gemütsbewegungen fernzuhalten, wenn nicht anders, indem sie sich in ihrem bequemen Optimismus selber noch weiter hineinreden. Wozu soll sich z. B. der Philister, dem Klagen über seine Kinder zu Ohren gekommen sind, erst durch Strafpredigten die gute Laune verderben? Ueble Neigungen verlieren sich wohl mit den Jahren und schliesslich werden die Rangen doch wohl ihm selber nachgeraten, der ein so vortrefflicher Bürger und Mensch ist! Kommt er aber doch einmal zu der Ueberzeugung, dass ernste Belehrungen notwendig sind, etwa weil die Kinder stets ungezogen bei Tische sind, so kommt er bald zu dem Entschluss, lieber morgen mit der Erziehung zu beginnen; heute möchte er in Ruhe seine Omlette essen, die beim langen Reden nur kalt werden könnte. Auch das „scheinbar mildtätige Almosengeben" ist nach Jürg Bona Meyer „oft nichts anderes als die einfache Abwehr einer Unbequemlichkeit" und wie Carola Blacker treffend bemerkt, entspringt sogar die Aufopferungsfähigkeit bei manchen Menschen — diese sind dann wohl immer Phlegmatiker und von philisterhaften Zügen nicht frei — nur einer angeborenen Indolenz: „es bedarf mehr Willenskraft, einem Grundsatz zu Liebe eine Bitte abzuschlagen, als ohne Kampf das eigene Selbst zu opfern."

XIII. Typus der anästhetischen Frühdementen. Nirgends tritt die „affektive Insuffizienz" in der Form einer wahrhaft „gemütlichen Verblödung" so intensiv und relativ isoliert in Erscheinung, wie bei den Endzuständen der Dementia praecox. Die ausgesprochene Gefühlsabstumpfung der Frühdementen erschien mir deshalb durchaus geeignet, als Signatur für den ganzen Typus auch in seinen leichteren Abwandlungen zu dienen, wie er uns bei im übrigen vollkommener psychischer Integrität in Gestalt der „freundlichen Pedanten", der gefühlskalten (d. h. indifferenten, aber nicht schlechtweg „trübseligen") Pflichtmenschen im Leben so häufig begegnet."



Die Nomenklatur „Apathie“, die infolge der auch sonst zu beobachtenden allmählichen Wandlung in der Bedeutung der Worte und Begriffe heute mehr die Eigenschaft resp. den Mangel an Eigenschaften auf dem Gebiete der gesamten Psychomotion, im besondern aber der Willensbildung und Willenstätigkeit kennzeichnet, charakterisiert die hier gemeinte Gefühlsdisposition nicht hinreichend. Ich habe dieselbe daher „seelische Ageusie“ (γεῦσις, gustus; sed etiam facultas, cujus ope aut delectatur inter gustationem animus aut offenditur) genannt[1]). Es geht solchen Leuten, die im Leben als korrekte und sogar musterhafte Persönlichkeiten betrachtet zu werden pflegen, ebenso wie die Neigung zur Beteiligung an Ausgelassenheit und Exzessen in der Jugend auch im späteren Alter die Teilnahme an den Leiden und Sorgen anderer ab. Allerdings wird diese Gefühlskälte durch ein hohes Mass von Pflichtgefühl ersetzt. Es sind aber „Steine statt Brot“. Der Unterschied zwischen freudiger und freudloser Pflichterfüllung wird uns so recht durch Goethes Definition zum Bewusstsein gebracht: „Pflicht, wo man liebt, was man sich selbst befiehlt.“ Derartig veranlagte Menschen ennuyieren als sogenannte „Flaumacher“ oder „Miesmacher“ namentlich lustige Gesellschaften, in die sie hineingeraten, durch ihre stets gleichmässig gelassene Miene; wie sie mit andern nicht leiden und sich mit ihnen nicht freuen, können sie auch nicht einmal mit andern lachen oder lächeln. „Seelische Ageusie“ ist die Unempfänglichkeit für jeden Humor. „Man sagt, Christus habe nie gelacht; hätte er aber nie gelächelt, so wäre er kein Mensch gewesen.“ (C. J. Weber, Demokritos.)

Auch in erotischer Hinsicht findet sich, wenn nicht, abgesehen von wenigen und dann sehr heftigen Eruptionen, absolute Gefühlskälte, so doch mindestens relative Frigidität, die den Fortfall jeder Ekstase und des unter solchen Umständen mit einer gewissen Berechtigung verlangten Masses von Ueberschwänglichkeit den Partner schmerzlich oder beschämend empfinden lässt. Bei den so häufigen und deutlichen Beziehungen der Typen mit affektivem, im Gegensatz zu denen mit distinktivem Defizit, sind Kombinationen häufig, die nicht einmal immer, auch von dem Standpunkt des andern Beteiligten betrachtet, ein unerfreuliches Ergebnis zu zeitigen brauchen. Die Schwerbeweglichkeit in der intellektuellen Sphäre überwiegt dann mindestens sehr häufig die relative Gefühlskälte in dem Masse, dass der Mangel an Vielseitigkeit der Gefühle und der Lebhaftigkeit ihrer

[1]) Eschle, Grundzüge der Psychiatrie, Berlin u. Wien 1907, Urban u. Schwarzenberg, p. 36.



Aeusserung durch ihre dauerhafte Beständigkeit aufgewogen wird. Rud. Hans Bartsch schildert ein bei derartiger Veranlagung des weiblichen Teils zustande gekommenes Verhältnis folgendermassen: „sie liebt ihn temperamentlos, aber so fest, wie es nur ein schwer bewegbares Gemüt und ein beschränkter Verstand können."

XIV. Typus der Asozialen. Hier finden wir, wie schon zu Eingang des Kapitels bemerkt wurde, das phlegmatische Temperament mehr oder minder, aber ausnahmslos durch ein sanguinisches Element moderiert, so dass ein Zug leichtlebiger Bonhomie und durchaus unaufdringlicher Jovialität dem ganzen Wesen das philiströse Gepräge der übrigen Phlegmatiker, die genussfreudige Lebensbejahung dem offenbaren Mangel an tieferem geistigen Fond und höheren, ethischen Gefühlen alles Abstossende, die liebenswürdige Manier dem immer hervorschauenden Egoismus alles Schroffe nimmt, trotzdem es sich im Grunde immer um „asoziale Charaktere", um „Parasiten der Gesellschaft" handelt.

Neben einem nennenswerten Teile der Debilen und Imbezillen mit erethischem Habitus, aber nichtsdestoweniger ausgesprochenem Phlegma, ja einem unzweideutigen Ueberwiegen dieser Komponente im Temperament über die sanguinische, rekrutiert sich der Typ auch aus psychopathisch Minderwertigen leichteren Grades, aus nervösen und hysterischen Willensschwachen, wobei ein durch den Müssiggang begünstigter Alkoholabusus die Ausbildung zur vollkommenen Parasitennatur begünstigt.

Wenn auch auf der zur Norm führenden Stufenleiter sukzessive die einzelnen Züge abblassen, in ihrem charakteristischen Gepräge erkenntlich bleiben sie nicht nur bis zu jener Grenze, sondern über sie hinaus, also noch in unbestrittenem Gebiete des Normalen. Wir begegnen dem „asozialen Typus", je nach dem Milieu, in dem er sich im Einzelfalle entwickelte, ebenso unter den ausgesprochenen Landstreichern und Vagabunden, unter dem noch mit grauen Haaren lustigen Völkchen der „fahrenden Leute", wie unter den trotz unstreitbarer künstlerischer Befähigung allmählich nicht nur sozial, sondern auch moralisch verkommenden „Bohémiens", unter den „ewigen Kandidaten", deren feuchtfröhlicher Redegewandtheit namentlich die Brandschatzung von Pfarrhäusern, aber auch von ländlichen Arzt- und Lehrerfamilien um ein „Viatikum" fast ausnahmslos gelingt nicht minder wie schliesslich auch unter richtigen „Sybariten", die in äusserlich vollkommen geordneten Verhältnissen



leben." Der relativ enge Gesichtskreis dieser „Lebenskünstler niederen Genres", wie ich sie nennen möchte, lässt es nicht zu, dass sie sich auf das Niveau vom „lachenden Philosophen" erheben, aber sie verstehen „zu leben und leben zu lassen". Sie zeigen gegen die Schwächen ihres Mitmenschen die gleiche liebenswürdige Nachsicht, wie gegen ihre eigenen; sie entwickeln gegen fremde Nöte eine Hilfsbereitschaft, die darum besonders erquicklich ist, weil sie von der eigenen Liberalität nicht viel Aufhebens gemacht wissen will; sie haben für die zahlreichen und leicht erworbenen Freunde immer ein offenes Haus und eine offene Hand — solange eben die Bequemlichkeit des eigenen Lebensgenusses dadurch nicht beeinträchtigt und ihnen kein anderes als ein durchaus schmerzloses Opfer zugemutet wird.

Nur von äusseren Glückszufällen und vor allem von dem ererbten Geldbeutel oder den einflussreichen Verbindungen der Eltern hängt es im Grunde ab, ob der liebenswürdige Faulpelz und Tunichtgut von der Schule her, der spätere „grote Jung to Huus" als Bummler auf der Landstrasse verkommt oder als Protektor irgend eines sportlichen Klubs und „Kunstmäcen" in einer luxuriösen Villa, auf der Chaiselongue liegend, Importen rauchend und die durch ein minder günstiges Geschick zu tatsächlichen Parasiten gewordenen Genossen seines Temperaments und seiner nicht ganz so beschaulich verbrachten Jugendzeit in die Mysterien des höheren Schlemmertums einweihend, seine Tage beschliesst.

* * *

Die hier aufgestellten Typenreihen nehmen ihre Ausgangspunkte nicht von bestimmten Krankheiten, etwa der Dementia praecox, der Epilepsie, der Hysterie, der progressiven Paralyse u. s. w., sondern von Symptomen und Symptomengruppen. Wer den Begriff der „Krankheit" gewissermassen personifiziert und diese nicht lediglich als Betriebsstörung betrachtet, wer speziell in den jeweils zutage tretenden Aeusserungen des Irreseins die konstanten Folgen einer konstanten Organalteration und nicht durchaus variable, auf Grund der jeweiligen individuellen Disposition sich ebenso individuell gestaltende Reaktionen sieht, wird das vielleicht als Mangel empfinden. Aber krankhaft werden alle Reaktionen nach O. Rosenbach[1]),

[1]) Vergl. O. Rosenbach, Grundlagen, Aufgaben und Grenzen der Therapie. Wien u. Leipzig 1891, Urban & Schwarzenberg.



doch nur erst dann, wenn „entweder bei besonderer Erregbarkeit des Organismus in irgend einer Hinsicht die Reize relativ zu gross oder wenn sie bei relativer Unerregbarkeit zu klein ausfallen, um die normale Gegenwirkung gegen die Wucht der Aussenwelt zu erzielen."

Wie bei den psychopathischen Persönlichkeiten, kommen auch bei den Neurasthenikern, den Hysterischen, den Epileptikern alle Arten des Temperaments ebenso vor, wie bei den Individuen, die später dem Jugendirresein oder der progressiven Paralyse anheimfallen. Nur bei den Kretinen und den Idioten niederster Stufe pflegt das phlegmatische Temperament vorzuherrschen, mit zunehmender Entwicklungsfähigkeit treten sukzessive bei den Imbezillen und mehr noch bei den Debilen sanguinische, sogar cholerische und melancholische Elemente zutage.

Der Debile kann dem Typus der Kretinen, aber auch dem hebephrenen dem eigentlich „erethisch debilen", d. h. asozialen, ferner dem melancholisch-hypochondrischen, dem manisch-depressiven, dem larmoyant-abulischen und schliesslich auch dem paranoiden Typ angehören.

Wir sehen, dass bei den Neurasthenikern rein sanguinischen Temperaments der Desequilibranten-Typus, bei dem Vorwalten phlegmatischer Elemente der asoziale, bei dem cholerischen Elemente der paranoische oder der furibund-delirante Typus, bei melancholischem Temperament der zyklische Typ in seinen beiden Varietäten aber auch der hypochondrisch-melancholische und der larmoyante in Erscheinung treten kann.

Die Mannigfaltigkeit der Bilder, die die Hysterie infolge der Verschiedenheit der individuellen Veranlagung liefert, bemühte ich mich an dem manisch-theatralischen und dem pathologischen Lügnertyp für das sanguinische, an dem Pseudoquerulantentyp für das cholerische, an dem Typus der Manisch-depressiven und der Larmoyanten für das melancholische und schliesslich an dem asozialen Typus für das phlegmatische Temperament zu demonstrieren.

Die Epileptiker hinwiederum zeigen als Sanguiniker den Typ der Hebephrenen oder den der pathologischen Lügner und Schwindler, als Melancholiker den der larmoyanten Abulischen, als Choleriker den Typ der Pseudoquerulanten oder den der furibunden Delirenten.

Der chronische Alkoholismus lässt (in ähnlicher Weise wie die akute Alkoholintoxikation, bei der das ja bekannt ist), das autochthone Moment des Temperaments bald in dem kindischen Treiben



eines Hebephrenen oder in dem theatralischen Gebaren des Hypomanen, bald in melancholisch-hypochondrischer Grillenfängerei, im Wechsel von manischer und depressiver Stimmung oder in der Larmoyance des degenerierten Schwächlings, bald in den schwachsinnigen Beeinträchtigungsideen und dem Krakehlertum des Pseudoquerulanten oder in furibund-delirentem Zerstörungstrieb, bald in asozialem Verhalten des verkommenden Bummlers zutage treten.

Aehnliche Verhältnisse fanden wir bei den sogen. pathologischen Charakteren. Das sanguinische Temperament kommt in den Typen der Desequilibranten und der krankhaften Lügner und Schwindler, das melancholische bald im manisch-depressiven, bald im larmoyanten Typ, das cholerische bald im paranoiden, bald im moralisch-perversen und das phlegmatische im asozialen Typus zum Durchbruch.

Auch die Dementia praecox äussert sich je nach dem Temperament; bei ausgesprochenen Sanguinikern bekanntlich sehr häufig als Hebephrenie, bei Melancholikern nicht selten als larmoyante Abulie, bei Cholerikern in dem Pseudoquerulantentum der paranoiden Formen, während die Eigenschaften des Phlegmatikers sich entweder in eisiger Gefühlskälte oder, namentlich in den Fällen von Katatonie im engeren Sinne, in dem charakteristischen Negativismus offenbaren, der uns dann berechtigt, die resultierenden Typen mit den torpiden Idioten und Kretinen vom Gesichtspunkte des Temperaments aus in eine gemeinschaftliche Gruppe einzureihen.

Sogar eine derartig frappante Veränderung der ganzen Persönlichkeit, wie sie die zerebralen Degenerationsprozesse bei der progressiven Paralyse schon in deren Anfangsstadien im Gefolge haben, vermag die autochthone Form der psychischen Reaktion nicht derartig zu verdunkeln, dass nicht eine Prädilektion entweder für die der sanguinischen Reihe angehörigen Symptomenbilder von manischer Hyperkinese, sei es von amönomanischer, sei es von tragisch-religiöser Färbung, oder für die der melancholischen mit allen Zeichen hypochondrischer Depression hervortrete — dass weiter ein cholerisches Temperament sich nicht entweder durch paranoide Vorstellungen von wahrer Ungeheuerlichkeit und in vom Kranken selbst nicht so recht ernst genommenen und nie konsequent verfolgten Querelen oder in furibunden Delirien äusserte — ein unkompliziertes phlegmatisches aber in der von Anfang an in der deutlichen Tendenz zu schnellem Versinken in den apathischen Stumpfsinn des Typus der torpiden Idioten erkennbar wäre.

* *



Den vorstehenden Ausführungen würde im besten Falle ein lediglich theoretischer Wert zukommen, wenn ihnen nicht fruchtbare Gesichtspunkte für eine Prophylaxis entnommen werden könnten, bei der Arzt und Pädagoge Hand in Hand zu gehen haben. „Je mehr die Erkenntnis sich Bahn bricht," sagt O. Rosenbach[1]), „dass nachweisbar neue Gleichgewichtsformen im Organismus, d. h. relativ stabile Gewebs- und Funktionsveränderungen bereits der späte Ausdruck feinster innerer Betriebsvorgänge sind, desto mehr tritt die eigentlich heilende Tätigkeit hinter den hygienischen und erzieherischen Bestrebungen zurück. Es kommt weniger darauf an, die bereits ausgeprägten abnormen Zustände zu beseitigen als vielmehr die natürliche Entwicklung zu befördern und den Gleichgewichtsstörungen vorzubeugen . . . . . Die Norm der Sittlichkeit und Humanität im weitesten Sinne muss im Individuum ausgebildet werden, damit die — zwar für das Individuum allein durchaus nützlichen — egoistischen Neigungen und Triebe die soziale Harmonie nicht gefährden. Treten die egoistischen Triebe aber schädigend in die Sphäre der Nebenmenschen ein, so sind sie als Symptome sittlicher Erkrankung ebenso sorgfältig oder vielleicht noch sorgfältiger zu werten als die körperlichen Krankheitssymptome, die schliesslich doch nur die Existenz des Individuums selbst bedrohen.

Da tritt uns die Frage entgegen: Dürfen wir überhaupt da Erfolg erwarten, wo es sich um angeborene Anlagen handelt? Und man muss zugeben, dass man bei der heutigen Richtung der Heilkunde, die fast ausschliesslich die exogenen Faktoren zu Objekten ihrer Forschung sowohl wie ihrer prophylaktisch-therapeutischen Bestrebungen macht, die Versuche, die immanente Disposition in sozial förderlichem Sinne zu beeinflussen, vor allem unter dem Druck eines entschieden zu weit gehenden Pessimismus, den die einseitige Auslegung der Vererbungslehre gross gezogen hat, von vornherein in weiten Kreisen für aussichtslos gehalten werden.

Björnson[2]) lässt eine seiner Personen nach längerem Nachdenken die Ueberzeugung aussprechen — die ich vollkommen teile — dass man angesichts der Tatsachen der Vererbung keineswegs zu verzagen brauche. Erbe kämpfe eben gegen Erbe und im Laufe der Zeit seien die Geschlechter so vermischt, dass eine üble ererbte Eigenschaft fast immer eine gute neben sich habe. Es gälte nur, die eine zurückzudrängen, die andere durch Gebrauch zu verstärken.

[1]) O. Rosenbach in seinem Vorwort zu Gramzow, Fr. Ed. Beneke als Vorläufer der pädagogischen Pathologie, Berlin 1898.

[2]) In „Flaggen über Stadt und Hafen".



Das darf aber keineswegs dem Zufall überlassen bleiben, sondern ist als Hauptpunkt erst bei der Erziehung, später bei der Selbsterziehung ins Auge zu fassen.

„Alle Aeusserungen des individuellen Betriebs," sagt Rosenbach [1]), „(Erregungen, Empfindungen, Wahrnehmungen, komplizierte Begriffsassoziationen, Reflexbewegungen, Willensakte u. s. w.), die bereits in die Sphäre der interindividuellen Beziehungen eingreifen, stellen eine Reaktion zwischen den innern individuellen Kräften und Anlagen einerseits und der Aussenwelt andererseits dar. Wenn wir die Natur und Art des Zusammenwirkens dieser beiden Faktoren rechtzeitig erkennen, so werden wir auch innerhalb weiter Grenzen die Mittel zur Regulierung nach bestimmten Normen finden können. Es handelt sich bei dem abnormen Verhältnis jener Faktoren etwa um folgende Möglichkeiten: 1. Die innere Anlage kann in ihrer Totalität minderwertig oder falsch gerichtet sein; 2. die äusseren Bedingungen können absolut oder relativ ungünstig sein, indem die Reize für Erregung und Hemmung der Lebenstätigkeit entweder zu klein oder zu gross ausfallen; 3. die zeitliche Verteilung der Reize und Kraftmaterialien kann ungünstig sein. In allen Fällen wird die Erhaltung des natürlichen Gleichgewichtes zur Unmöglichkeit. Hiernach fällt der Erziehung auf körperlichem und geistigem Gebiete die Pflicht zu, die durch Anlage und äussere Verhältnisse bestimmte Reaktionsform und Reaktionsgrösse des Individuums nach verschiedenen Seiten hin zu erforschen und in die für das Individuum und die Gattung zweckdienlichen Bahnen zu lenken. — Die erziehliche Behandlung der Abnormitäten hat aber, wie schon hervorgehoben wurde, nur dann Aussicht auf Erfolg, wenn die Regulierung früh beginnt. Dies setzt eine möglichst frühe Erkenntnis der Reaktionsnorm und der Abnormitäten voraus. Da die letzteren zuerst kaum den äussersten Grenzwert der Leistungen merklich beeinflussen oder das gewohnte Verhältnis zwischen Arbeit und Ruhebedürfnis wesentlich verändern, so ist die sorgfältigste wiederholte Prüfung der individuellen Funktionen geboten. — Aus den vorstehenden Erörterungen ergibt sich, dass das Gebiet der Hygiene und Therapie unendlich grösser ist als das des Irrenarztes im modernen Sinne oder des mit dem Mikroskop forschenden Anatomen. Nur aus genauer Kenntnis der Gesetze des normalen Seelenlebens kann sich die (erziehliche) Hygiene entwickeln, nur eine eindringende Psychologie ist die Brücke zu der frühen Erkenntnis seelischer Trübungen."

Ich möchte diese Betrachtungen nicht schliessen, ohne für die

[1]) In dem erwähnten Vorwort zu Gramzows Schrift.



Berechtigung eines weitgehenden Optimismus in diesen Fragen einen Ausspruch von John Locke[1]) anzuführen, der schon vor mehr als zweihundert Jahren den Ausspruch tat: „Soviel ist gewiss, dass wer mit schwachen Beinen sich auf den Weg macht, nicht nur viel weiter kommt, sondern auch stärker wird als der, welcher mit kräftigem Körperbau und festen Gliedern bloss stillsitzt.“

Referate.

Paul Dubois: Die Psychoneurosen und ihre seelische Behandlung. Uebersetzt von Dr. med. Ringler in Kirchdorf bei Bern, Vorrede von Déjérine. Zweite, durchgesehene Auflage. Bern, Verlag von A. Francke, vorm. Schmid & Francke, 1910, 484 S.

Gleichzeitig mit der zweiten deutschen erscheint eine dritte französische Auflage des bekannten Buches von Dubois. Der Verfasser beleuchtet in diesem die Methode, die er als Persuasionsmethode bezeichnet, d. h. als Heilung durch Ueberzeugung. Er stellt sie in Gegensatz zur Suggestion, von der er, abweichend von Bernheim, meint, dass sie von der Persuasionsmethode durchaus verschieden sei. Ich stimme ihm darin bei. Anderseits aber unterschätzt D. bei den therapeutischen Erfolgen der Persuasionsmethode doch die Bedeutung der Suggestion. Bei den langen Unterhaltungen mit den Patienten über die Natur ihrer Krankheit ist eine suggestive Einwirkung nicht zu vermeiden. Suggestiv ist die Persuasion gewiss nicht in Bernheims Sinne, wonach Ueberzeugung und Suggestion dasselbe sei. D. hat aber unrecht, wenn er alle Folgen, die er bei der Anwendung der Persuasion erreicht, als eine Folge der Persuasion betrachtet. Ueberaus verdienstvoll ist es sicherlich, dass die Persuasion von der Suggestion scharf getrennt wird. Es ist etwas andres, ob ich einen Patienten davon überzeuge, dass er seine Beschwerden überschätzt, dass er leistungsfähig wird, wenn er wieder Vertrauen zu sich gewinnt, oder ob ich bei ihm durch irgend ein Mittel lediglich die Suggestion seiner Leistungsfähigkeit erzeuge. Es ist ein Verdienst von D., dieser Persuasionsmethode durch sein Buch und sein sonstiges Wirken eine grössere Verbreitung geschaffen zu haben. Anderseits fällt ihm bei der Trennung der beiden Methoden nicht das Hauptverdienst zu. Der verstorbene Ottomar Rosenbach (vergl. Eschle: Ottomar Rosenbach als Begründer der Psychotherapie. Zeitschr. für Psychotherapie u. med. Psychologie, 1. Heft, II. Bd.) hat schon früher mit grossem Scharfsinn die Methode der Persuasion wissenschaftlich bearbeitet, ihre Trennung von der Suggestion durchgeführt; desgleichen der von ihm stark beeinflusste Eschle in verschiedenen Arbeiten. Leider sind Rosenbachs und Eschles hierauf sich beziehende Arbeiten nicht so bekannt geworden, wie sie es verdient hätten.

Das grosse Verdienst von Dubois soll dadurch nicht herabgesetzt werden. Die Klarheit seines Buches, die Reichhaltigkeit der Ideen, die sich in ihm finden, verdienen den Dank der Aerzte. Mit besonderer Freude würde es zu begrüssen sein, wenn bei zukünftigen Auflagen, die dem trefflichen Werke hoffentlich beschieden sind, ein ausführliches Namen- und Sachregister die Benützung erleichtern würde. Dr. Albert Moll.

[1]) John Locke, An essay concerning human understanding, deutsch von J. H. Kirchmann, 2 Bde., 1873—1894.

